NR. 10. LWOW, DNIA 15. LISTOPADA 1903. ROK I.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Niemczech 6 marek, we Francyi 9 fran. Prenumeratę posyłać należy pod adresem: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka l. 14. — Reklamacye wolne od opłaty pocztowej.

Adres w sprawach redakcyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — Inseraty przyjmuje: Dr. Adolf Wątorek, Lwów, ul. Szeptyckich l. 30. — Rękopisów nie zwraca się.

W jedności siła!

KOLEŻANKI.

Niedawno doniosły pisma krajowe, że we wszechnicy wiedeńskiej pierwsza kobieta w Austryi zdała doktorat medycyny, dotychczas bowiem były w Austryi tylko takie doktorki medycyny, które uzyskały ten stopień za granicą a nostryfikowały go w jednej z wszechnic austryackich. Promocyę na doktorkę wszech uauk lekarskich otrzymała w Wiedniu Lwowianka, panna Flora Ogórkówna, córka profesora gimnazyalnego, którą z całą uprzejmością witamy w naszych szeregach zawodowych.

Wkrótce kobiety lekarki nie będą u nas należały do rzadkich zjawisk. Liczba słuchaczek medycyny w uniwersytetach austryackich wzrasta a większy jeszcze napływ kobiet na Wydział lekarski spostrzegamy w niektórych zagranicznych uniwersytetach. W Szwajcaryi w 5 tamecznych uniwersytetach liczba słuchaczek medycyny dorównuje liczbie słuchaczy a niemal wszystkie słuchaczki przybywają z zagranicy, aby po uzyskaniu dyplomu nostryfikować go w uniwersytetach krajowych. W r. 1888 było w Szwajcaryi 102 słuchaczek na 666 słuchaczy medycyny, w r. 1902 3 słuchało w Szwajcaryi medycyny 1696 uczniów i uczenic, a w tej liczbie było 840 uczenic, z czego tylko 26 Szwajcarek.

Nie będziemy tutaj rozbierali kwestyi, czy dla kobiety medycyna jest odpowiedniem polem pracy. Pod tym względem różne do niedawna były poglądy. Dziś liczyć się trzeba z faktem, że same kobiety, którym przecież nie możemy odmówić swobody w wyborze zawodu, medycynę uważają za powołanie, dla swej płci właściwe i że coraz liczniej garną się do studyów medycznych, coraz liczniej więc stawać będą obok lekarzy w trudnej walce o chleb.

Prąd emancypacyjny zdobył dla kobiety dostęp do uniwersytetów, lecz otwarto jej do wszechnicy jedną tylko furtkę, dano jej możność studyowania medycyny i uzyskania uprawnienia do leczenia, podczas gdy inne wydziały dotąd są dla kobiety niedostępne, lub nie rokują dla niej widoków żadnych na przyszłość. Nic przeto dziwnego, że kobieta, która czuje pragnienie wyższej nauki i z niej chce czerpać środki utrzymania, musi poświęcić się medycynie. Nie odstrasza jej zresztą przepełnienie w zawodzie lekarskim i rozliczne trudności praktyki. Owszem wymagania życiowe kobiety pracującej są o wiele skromniejsze, niż wymagania mężczyzn, to też kobieta zjawia się jako niebezpieczny element konkurencyjny wszędzie, gdzie nędzne stosunki zawodowe odstraszają mężczyzn. Spotykamy to zjawisko zarówno w zawodach pracy fizycznej, jak w zawodach pracy umysłowej. W Galicyi na przykład połowa posad nauczycieli ludowych byłaby nieobsadzona, gdyby do zawodu nauczycielskiego nie cisnęły się kobiety.

W zawodzie lekarskim lekarki nie zdołają wyprzeć lekarzy i dostatecznie ich zastąpić. Z początku nasze koleżanki będą miały niezłe powodzenie, gdyż z powodu małej ich liczby mogą być nawet poszukiwane w miastach w pewnych sferach i w pewnych działach praktyki lekarskiej. Nie wierzymy jednak, aby mogły podołać fizycznym warunkom praktyki prowincyonalnej, która targa przed czasem siły nawet mężczyzny.

W tej praktyce, w której trzeba nieraz tygodnie całe spędzać w podróży po najgorszych drogach, wśród rozlicznych niewygód i przygód, śród słoty i chłodu, niedospania i braku odpowiedniego posiłku, chyba wyjątkowo silna natura kobieca dałaby sobie radę a podczas niektórych okresów fizyologicznych życia kobiety jest ona wprost niezdolną fizycznie do podejmowania trudów praktyki prowincyonalnej.

Oprócz tego praktyka prowincyonalna wymaga wykonywania sztuki lekarskiej we wszystkich działach lecznictwa, podczas gdy kobieta bezwarunkowo nie nadaje się przy dzisiejszych stosunkach cywilizacyjnych i obyczajowych do leczenia różnych słabości mężczyzn, zwłaszcza chorób wenerycznych.

Ale konieczność udania się na prowincyę nie stoi jeszcze przed kobietami, które pierwsze dyplomy lekarskie u nas zdobyły, lub zdobędą. Do tego jeszcze dość daleko. Wcześniej zetkniemy się z lekarkami w miastach i musimy z niemi podzielić się tym mizernym kęsem chleba, którego dla nas nie ma do zbytku. Lecz witamy je życzliwie, po koleżeńsku, z tem przekonaniem, że w walce o poprawę bytu w naszym zawodzie staną wraz z nami solidarnie i karnie. A gdy na wstępie naszej organizacyjnej pracy wyznaliśmy, że w sprawach zawodowych nie będzie nami powodował wzgląd na różnicę narodowości, lub wyznania, konsekwentnie dodać winniśmy, że również i różnica płci nie może i nie powinna stanowić przeszkody do zjednoczenia wszystkich w obronie wspólnych interesów zawodowych.

Zdanie prof. dr. H. Schramma o klinice chirurgicznej krakowskiej.

Na prawdę nie wiem, czy należy być wdzięcznym Redakcyi „Głosu lekarzy“, że ogłosiła drukiem podanie prof. Kadera. Gdyby bowiem pismo to pozostało w aktach Wydziału krajowego, może nie doszłoby do publicznej wiadomości, że klinika chirurgiczna krakowska obecnie tak upadła, że sam jej kierownik uważa za stosowne nazwać ją „Szkołą felczerską“. Gdym był asystentem prof. Mikulicza w Krakowie, klinika chirurgiczna mieściła się jeszcze w starym budynku, rozporządzała niespełna 30 łóżkami, była otwarta również tylko 10 miesięcy w roku, a mimo to do kliniki tej zjeżdżali się lekarze, zajmujący najwybitniej-

KOLEDZY! Zapisujmy się wszyscy do Tow. Samopomocy! Z okręgu sądu obwodowego lwowskiego wkładkę (2 kor. wpisowe, 6 kor. półrocznie) przesyłać należy pod adresem: dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 14.

sze stanowiska w Galicyi i z poza granic kraju, aby zapoznać się z postępami chirurgii i nowych nauczyć się rzeczy.

Przez 4 lata pobytu w Krakowie prof. Mikulicz, mimo, że rozporządzał znacznie mniejszymi środkami materyalnymi, niż obecny kierownik kliniki chirurgicznej, nie stracił nic ze swej sławy, z jaką przybył do Krakowa, owszem przez liczne naukowe prace, imię jego nabrało większego i szerszego rozgłosu i nikt nie śmiałby wtedy zrobić zarzutu, że klinika chirurgiczna krakowska, to szkoła felczerska. Następca jego prof. Rydygier, uzyskawszy już nowy budynek, utrzymał dobre imię kliniki krakowskiej w całej pełni i w chwili jego ustąpienia zakład ten posiadał chyba dobrą sławę, jeżeli prof. Kader tak usilnie starał się o otrzymanie jego kierownictwa. Szkoda, wielka szkoda, że po kilku latach tego kierownictwa prof. Kader nie waha się napisać, że obecnie stoi na czele nie wyższego zakładu naukowego, lecz szkoły felczerskiej.

Stanąć też muszę stanowczo w obronie przynajmniej dawnych uczniów kliniki chirurgicznej krakowskiej przed zarzutem, jakoby oni pod względem wiedzy teoretycznej i wykształcenia praktycznego stali niżej, niż uczniowie klinik zagranicznych, jakoby dyskredytowali przed obcymi naszą naukę i nasze uniwersytety. Jestto zarzut zupełnie niesłuszny i niesprawiedliwy. Spotykałem się i ja z wychowańcami dawnych klinik chirurgicznych krakowskich na uniwersytetach zagranicznych i stanowczo twierdzę, że nie mieli oni powodu wstydzić się swej nieświadomości pod jakimkolwiek względem w porównaniu z uczniami, lub świeżo upieczonymi lekarzami owych większych zagranicznych uniwersytetów. Prof. Kader podnosi ten szczegół, że dużo lekarzy naszych wyjeżdża w celu uzupełnienia swej wiedzy fachowej do uniwersytetów zagranicznych. Ależ to rzecz bardzo chwalebna i zresztą całkiem naturalna; tak dzieje się wszędzie. Wszak wychowańcy szkoły paryskiej jadą do Berlina i innych klinik niemieckich, z Berlina jadą do Paryża i Londynu; kliniki paryskie i niemieckie roją się od lekarzy angielskich i amerykańskich, bo właśnie najlepsi, najsumienniejsi lekarze poznać pragną różne szkoły, zapoznać się z różnemi metodami badania i leczenia.

Narzeka prof. Kader, że klinika chirurgiczna krakowska zamknięta jest przez 4-ry miesiące w roku. Są to stosunki zapewne anormalne.

Dawniej w Krakowie, podobnie jak i obecnie we Lwowie, klinika chirurgiczna zamknięta bywała tylko przez sierpień i wrzesień; jeżeli obecnie jest w Krakowie inaczej, to chyba z winy kierownika. Z chwilą zamknięcia kliniki przenosiło się dawniej chorych, potrzebujących dalszego leczenia, na oddział szpitalny, gdzie ich przyjmowano bez żadnych trudności; tak samo dzieje się obecnie we Lwowie. Musiały się stosunki w Krakowie ogromnie zmienić na gorsze, jeżeli prof. Kader może zrobić zarzut wprost nie do wiary, że „chorzy po zamknięciu kliniki muszą się tułać od jednej instytucyi do drugiej, od jednego lekarza do drugiego, n i e z n a j d u j ą c n i g d z i e p o t r z e b n e j o p i e k i“.

Za moich czasów nie zdarzyło się nigdy, aby chorzy, co opuścili klinikę chirurgiczną „ze łzami w oczach ostrzegali znajomych przed udawaniem się do kliniki chirurgicznej“ z jakiemkolwiek cierpieniem. Prof. Kader podaje, że w ubiegłym roku szkolnym nie był w stanie pokazać studentom „ani jednego przypadku zapalenia ostrego kiszki ślepej, ani jednego wypadku złamania nogi, ani jednego przypadku uwięzgniętej przepukliny“.

Jakto, więc do kliniki, posiadającej 50 łóżek, do kliniki, która powinna rozporządzać bardzo obfitym materyałem ambulatoryjnym, nie zgłosił się ani jeden chory z temi cierpieniami i to ostremi przecie, a nie przewlekłemi? Na Zjazdach chirurgicznych przedstawia prof. Kader tak liczną statystykę rzadkich przypadków chorobowych, jakiej niejedna klinika zagraniczna mogłaby pozazdrościć. Więc może raczej klinika przepełniona bywa tymi rzadszymi przypadkami, tak że na zwyczajne, choć dla uczniów ważniejsze, nie było miejsca?

Podnosi Prof. Kader w piśmie swem, że z powodu peryodycznego zamykania kliniki chirurgicznej w Krakowie marnują się najzdolniejsi profesorowie. Dziwne do prawdy; wszak i na innych klinikach profesorowie prawie zawsze wyjeżdżają na wakacye, bo po prawdziwie wytężającej pracy przez 10 miesięcy potrzebują odpoczynku w skwarne miesiące letnie. Zresztą na czas wakacyj opróżnić się muszą w klinice tylko sale chorych. Obserwacyę dalszą ciekawych przypadków można przez tę parę tygodni prowadzić w szpitalu i tak bywało nieraz w czasie mej asystentury; ewentualne badanie drobnowidowe i inne nawet rozpoczęte doświadczenia na zwierzętach można prowadzić i w czasie wakacyj — zatem pieniądze — liczne zwierzęta i praca wielu asystentów nie muszą iść na marne.

Prof. Kader uważa za stosowne w piśmie do Wydziału krajowego podnieść, że klinika chirurgiczna krakowska nie wydała ani jednej wybitnej siły naukowej. Ośmielam się przypomnieć, że imiona ulubionego przez uczniów prof. Obalińskiego i prof. Wehra spotykamy często i w obcej literaturze chirurgicznej, że prof. Mikulicz w czasie swego krótkiego pobytu w Krakowie wykształcił ludzi, którzy w świecie lekarskim poczesne zajęli stanowisko, że z kliniki prof. Rydygiera wyszedł cały szereg lekarzy, którzy na osiągniętych stanowiskach potrafili uzyskać sobie uznanie, jako tędzy i wykształceni chirurdzy i którzy pracują z prawdziwym pożytkiem dla kraju i nauki polskiej. Ale też w owych czasach nikt nie ośmieliłby się nazwać kliniki chirurgicznej krakowskiej szkołą felczerską! Wszak wychowańcy innych klinik krakowskich, pozostających zresztą w tych samych stosunkach, co klinika chirurgiczna, zajęli prawie wszystkie katedry na nowo otwartym Wydziale lekarskim we Lwowie i są obecnie wybitnemi siłami nauczycielskiemi i pracują dla dobra i chwały nauki polskiej. Wszak i najlepsi uczniowie szkoły Billrotha, jak Mikulicz, Wölfler, Czerny, Gussenbauer, Eitelsberg rozwinęli swe zdolności nauczycielskie w całej pełni dopiero, gdy stanęli o własnych siłach w własnych klinikach, a nie wtedy, gdy pracowali jako asystenci nawet u tak znakomitego i niezrównanego kierownika, jakim był Billroth. Jeżeli polska nauka chirurgii nie może dorównać innym, to bodaj przeważnie i jedynie dla tego, że za mało jest dla ludzi młodych i chętnych, niezależnych i odpowiednio uposażonych stanowisk, gdzieby

---

Dr. JÓZEF ROSENBERG.

Rezygnacya z posady.

W dniu 3. września b. r. wniosłem do Wydziału krajowego podanie, które tu dosłownie podaję dla przestrogi mniej doświadczonych kolegów.

Wysoki Wydziale krajowy! Z końcem października opuszczam stanowisko sekundaryusza szpitala powszechnego w Śniatynie i dziś już uwiadamiam o tem Wydział krajowy, by mógł i raczył przez przeciąg dwóch miesięcy zarządzić obsadzenie opróżnionej przezemnie posady, a dyrektor szpitala wobec stałego przepełnienia tegoż nie był zmuszonym przez czas dłuższy pełnić podwójne i tak już mozolne obowiązki lekarza dyrektora i sekundaryusza razem.

Brak widoków i to prawie absolutny jakiego takiego znośnego powodzenia materyalnego należy do najgłówniejszych przyczyn, które mię zniewalają wnieść rezygnacyę. Mimo usilnego poparcia z wielu stron prawie za d w a m i e s i ę c e mojego pobytu tutaj zdołałem zarobić **105 koron** z tak zwanej praktyki prywatnej, a suma ta śmiesznie mała zarobku mego mówi sama za siebie.

Przyczyną mego niepowodzenia i to główną prawie, a zarazem drugim powodem mojej rezygnacyi jest konieczność nieodzowna mieszkania w budynku szpitalnym, co zresztą ze względu na chorych jest rzeczą zupełnie zrozumiałą i naturalną, ze względu zaś na moje osobiste powodzenie wręcz zgubną.

Ani zbytnia wdzięczność społeczeństwa dla pracy lekarza, tem mniej zaś pieczołowitość władzy o nasz byt nie dodają mi bynajmiej bodźca, bym miał ponosić większe obowiązki wobec społeczeństwa, niż każda inna jednostka, równa mi stanowiskiem zawodowem, uzdolnieniem i tem, co nazywają inteligencyą, a już całkiem nie widzę przyczyny, dla czegobym za pensyę 1000 koron rocznie i liche mieszkanie, narażony na niepewność zdrowia, miał ponosić większe ofiary, niż każdy inny, kiedy nie jestem pewny, jaki los mię czeka na starość i czy emerytura moja wystarczającą będzie, by mi po wyczerpującej i żmudnej pracy, jaką jest bezsprzecznie praca lekarza, jaki taki znośny byt zapewniła... O rodzinie nie wspominam, gdyż jest to zbytek, na który sumienny lekarz pozwolić sobie nie może...

Wiek zapału, porywów młodzieńczych spędzamy w trupiarni..., w szpitalach..., by potem być tylko paryasami... tymi dobrymi w gromadzie dogodnej, która z nami czyni to, co się jej podoba.

W zawodzie naszym, upośledzeni ze wszystkich innych najbardziej, musimy stać się ciągłym powodem przykrości i niemiłych następstw dla władz, tem bardziej, gdy społeczeństwo stoi jeszcze tak nisko kulturnie, że nie tylko nie uznaje pracy lekarza, ale wprost nie zapotrzebowuje jej, szukając o wiele chętniej porady i pomocy wśród całej falangi domorosłych eskulapów partaczy, szarlatanów, znachorów. To już stanowi istotną klęskę ekonomiczną dla rzekomo tylko nadmiernej ilości lekarzy!

Gdy do tego dołączy się wegetacya prawie że bezmyślna wśród ciasnej i ograniczonej zaściankowości małomiasteczkowej, brak niemal zupełny życia towarzyskiego, a które to przykrości nie jestem w stanie zrównoważyć niczem, bo brak mi funduszów na wyjazd do sąsiedniego większego miasta bodaj raz w miesiącu na pół dnia; gdy wspomnę tu jeszcze o innych przykrościach, spowodowanych ciągłą stycznością z osobami, z którymi mój światopogląd lekarza przyrodnika z ich światopoglądem mimo całego zaparcia się z mej strony żadną miarą pogodzić się nie da, i wiele, wiele innych ukłuć bolesnych, z naszym zawodem związanych, będziemy mieli jeden z wielu obrazów błyszczącej nędzy lekarza na prowincyi, o której może szersze masy nie wiedzą, boć jakieś *decorum* koniecznie zachować musimy, ale o której Wysokie i kompetentne władze aż nadto dobrze są poinformowane, a do tej pory prawie nic nie zdziałały na nasze głośne błagania, by jej raz przecie kres położyć!

uzyskane w szkole zasady mogli rozwijać dalej swobodnie. Oddział chirurgiczny w szpitalu św. Łazarza posiada już tradycyę jako jedno z takich stanowisk, był obok kliniki drugiem ogniskiem, gdzie studenci i młodzi lekarze mogli czerpać wiedzę, uzupełniać doświadczenie, uczyć się praktycznie, dla niejednego nadzieja, że może kiedyś osiągnie kierownictwo tego ogniska, była silnym bodźcem do szczerej i sumiennej pracy. Gdybyż choć prof. Kader ograniczył się do żądania przydzielenia mu części oddziału, gdzieby mógł umieszczać chorych, zbytecznych na razie dla nauki klinicznej, ale nie, prof. Kader pragnie znieść całkiem to osobne i samodzielne ognisko nauki. Dla rzekomego oszczędzenia funduszów krajowych na koszt rządu obiecuje wykonywać wszyskie, lub prawie wszystkie poważniejsze operacye na klinice. Tymczasem wiadomo, że właśnie po tych poważniejszych operacyach leczenie następowe jest najkrótsze i najmniej kosztowne; budżet szpitalny obciążają najwięcej przypadki przewlekłe, wymagające długiego pobytu w szpitalu i częstych zmian opatrunków. Składem takich przypadków zamierza widocznie prof. Kader zrobić oddział szpitalny. Pozwalam sobie wątpić, czy połączenie tego oddziału z kliniką w takich warunkach wyszłoby na korzyść nauki polskiej, z pewnością nie wyjdzie na korzyść Wydziału krajowego. A dla chorych? Nie ulega wątpliwości, że chorzy tem lepiej są obsłużeni, im mniejszy jest oddział, gdzie caeteris paribus sam kierownik może się zająć dokładnie każdym chorym. Na wielkich oddziałach kierownik zajmuje się zwykle rzadszymi, tak zwanymi ciekawszymi przypadkami, znaczna część chorych i często całe tak ważne leczenie następowe pozostaje w rękach młodych, jeszcze mało doświadczonych, lekarzy pomocniczych. Dla dobra chorych więc należałoby raczej dążyć do dzielenia zbyt dużych oddziałów na samoistne oddziały mniejsze.

We Lwowie w październiku 1903 r.

Prof. Dr. H. Schramm.

Wywołać musiał ten stan rzeczy i wśród najpokorniejszych paryasów, jakimi jesteśmy, ruch celem samoobrony, ruch jednozgodny niemal wśród wszystkich lekarzy, a jest on niejako wyrazem nie pierwszej i nie ostatniej skargi; jest nią też moja dzisiejsza rezygnacya.

Cóż więc dziwnego, że mając do wyboru suchotnicze materyalne powodzenie wśród niemniej suchotniczych stosunków duchowo towarzyskich, wolę pierwsze znosić z cierpliwością w mieście większem, gdzie przynajmniej mogę znaleźć zapomnienie o mej biedzie i trosce wśród innego życia, do jakiego wzdycha każdy tzw. „inteligent“.

Jak zmarnieć, to przynajmniej wśród żywych, żyjących światłem, a nie zginąć w ciemności wśród wegetujących trupów.

Oto w głównych zarysach powód mej rezygnacyi (sądzę, że aż nadto uzasadniony i usprawiedliwiony), którą Wysoki Wydział krajowy raczy do wiadomości przyjąć i przezemnie opróżnione miejsce zechce jak najrychlej innym szczęśliwcem obsadzić.

Dr. Józef Rosenberg
sekund. szpital. powsz. w Śniatynie

Walne Zgromadzenie Tow. Samopomocy lekarzy.

(Sprawozdanie delegatów lwowskich.)

Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie Tow. Samopomocy odbyło się w Krakowie w dn. 1. listopada b. r., a poświęcone było wyłącznie zmianie statutu w myśl zasad, ustalonych przez Wydział w porozumieniu z lwowską komisyą organizacyjną, a przez Zjazd lekarzy we Lwowie uchwalonych. Zjawiło się około 70 kolegów, przeważnie zamiejscowych, z różnych okolic kraju. Kolegów lwowskich reprezentowali delegaci: prof. dr. Kadyi, dr. Mikołajski i dr. Moszkowicz, którzy wykazali się pełnomocnictwami 72 członków Towarzystwa, tak że liczba ich głosów stanowiła na zebraniu bezwzględną większość. Przybył nadto ze Lwowa dr. Ozarkiewicz z 4 pełnomocnictwami od kolegów Rusinów, a dr. Doliński, który wraz z dr. Cwiklicerem był delegatem zawiązującej się w Przemyślu Reprezentacyi Towarzystwa, przedłożył również 4 pełnomocnictwa. Krakowscy członkowie stawili się w niepokaźnej liczbie, gdyż oprócz członków Wydziału było około 20 lekarzy krakowskich, między którymi zauważyliśmy kilku profesorów i docentów. Obrady były bardzo ożywione i trwały od godz. 10-tej rano do godz. 8-ej wieczór z krótką przerwą południową.

Przewodniczył prezes Towarzystwa prof. dr. Jordan, który zagaił zgromadzenie serdecznem powitaniem delegatów i członków, a streściwszy pokrótce przebieg dotychczasowych usiłowań organizacyjnych, zaznaczył najważniejsze proponowane zmiany w statucie, zmierzające, jak wiadomo, do decentralizacyi zarządu i administracyi, nie naruszające jednak potrzebnej jedności w sprawach, ogół lekarzy obchodzących.

Po przejściu do dyskusyi nad projektem nowego statutu zaproponował prof. dr. Kadyi, by otwarto ogólną rozprawę, a szczegółowe sformułowanie wniosków aby przekazano osobnej komisyi, która podczas przerwy południowej skreśli ostateczny tekst statutu. Wniosek ten uzyskał zrazu poparcie tylko kilku członków, później jednak, już po wdrożeniu dyskusyi szczegółowej, okazał się nieodzownym, gdyż co do brzmienia § 3. i 4. (cel i środki Towarzystwa) ujawniła się wielka rozbieżność poglądów i znaczna liczba poprawek. Wprawdzie większość zgromadzonych przechylała się ku projektowi, przedłożonemu przez Wydział i chciała go bez żadnej zwłoki uchwalić, gdy jednak delegaci lwowscy złożyli na ręce prezesa pełnomocnictwa, poparli wniosek prof. dr. Kadyi'ego 80 głosami przeciw 60 głosom obecnych, oświadczających się za natychmiastowem traktowaniem sprawy. Ostatecznie wybór komisyi wyszedł na korzyść sprawy, bo podczas przerwy nastąpiło porozumienie i wyrównanie różnic w poglądach, gdyby zaś nie odroczono sformułowania ostatecznego wniosków, musieliby przy głosowaniu rozstrzygać wszelkie wątpliwości sami delegaci lwowscy, posiadający przewagę liczebną głosów. Przy takiem załatwieniu łatwo przyszłoby do niesnasek, szkodliwych dla dalszego rozwoju Towarzystwa, a nawet zdolnych rozbić rozpoczęte szczęśliwie dzieło.

Najsilniejszy opór stawiano w Zgromadzeniu wnioskom kolegów lwowskich, referowanym przez prof. dr. Kadyi'ego, o obniżenie wkładek. Zwłaszcza koledzy krakowscy, a także z zachodniej Galicyi, wręcz oświadczali, że nie wierzą, aby 12 koron rocznej wkładki czyniło trudności któremukolwiek z lekarzy i twierdzili, że kto nie chce dac 12 koron na wspólne cele, ten i 6 koron, a nawet i 2 koron nie da. W przemówieniach niektórych kolegów krakowskich odzywał się nawet pewien ostry ton, pewne rozdrażnienie, które zpowodowało delegatów lwowskich do formalnych zastrzeżeń, że nie przybyli wyrywać dopiero co zaszczepionej roślinki, jak to porównawczo wyraził się jeden z mówców, lecz owszem z całem przejęciem i gorliwością nad utrwaleniem organizacyi zawodowej chcą pracować i pracują.

Obniżenia wkładek nie chcieli forsować delegaci lwowscy, a prof. dr. Kadyi nie obstawał również za wnioskiem, by Towarzystwo z wkładek prenumerowało dla wszystkich członków „Głos lekarzy“.

Widząc, że zgromadzenia żadnymi argumentami nie przekonamy, złożyliśmy deklaracyę, że od głosowania w tej sprawie się wstrzymujemy, nie chcąc sprowadzać rozstroju do Towarzystwa, a nie mogąc głosować wbrew własnemu przekonaniu i wbrew zleceniu kolegów, którzy wraz z pełnomocnictwami dali nam wyraźne dyrektywy.

Ta deklaracya i pojednawcze postępowanie zyskało nam uznanie i sympatye Zgromadzenia tak, że w dalszym ciągu narady toczyły się już w prawdziwie koleżeńskim i serdecznym nastroju.

Do ustępstwa byliśmy tem chętniejsi, ile że projekt statutu, przedłożony przez Wydział, uwzględnia niezamożnych kolegów, przyjmując do Towarzystwa bez żadnych wkładek lekarzy w ciągu 2 pierwszych lat po uzyskaniu dyplomu, a nadto prezes prof. dr. Jordan wyjaśnił, że i starszych kolegów Wydział bez żadnych trudności uwalnia od zaległości i wkładek, jeśli stosunki materyalne nie pozwalają im nawet 1 korony miesięcznie odłożyć na rzecz Towarzystwa.

Natomiast § 3., określający cele, komisya przekształciła w myśl propozycyj kolegów lwowskich. Na pierwszy plan wysunięto popieranie i obronę interesów zawodowych lekarzy, a zatem sprawy organizacyjne i społeczno zawodowe, a dopiero na drugim planie figuruje udzielanie wsparć i zapomóg. Wyczerpująca dyskusya o stosunkowo podrzędnem znaczeniu zasiłków dla poszczególnych jednostek nie pozostanie zapewne bez wpływu na działalność Zarządu.

Nowy statut ma wszystkim lekarzom rozesłać Wydział, tu więc przytaczamy tylko najważniejszy § 3. i § 4. w brzmieniu ostatecznem, które ustalono po długich i gorących debatach, a które Walne Zgromadzenie jednogłośnie przyjęło w myśl wniosków komisyi.

„II. Cel i środki.

§ 3. Celem stowarzyszenia jest:

1) popieranie i obrona zawodowych interesów lekarzy;

2) popieranie moralne i materyalne członków Towarzystwa:

a) przez szerzenie zasad etyki lekarskiej i koleżeństwa,

b) przez załatwianie sporów między członkami Towarzystwa powstałych,

c) przez pośredniczenie w uzyskiwaniu posad,

d) przez udzielanie zapomóg w razie przemijającej niezdolności do pracy zawodowej, w miarę zaś pomyślnego materyalnego rozwoju Towarzystwa przez udzielanie wsparcia wdowom i sierotom po lekarzach, tudzież przez wspieranie członków, trwale do pracy niezdolnych;

e) przez tworzenie odpowiednich instytucyj w łonie Towarzystwa, lub ułatwianie członkom przystępowania do istniejących już instytucyj asekuracyjnych.

§ 4. Środkami do osiągnięcia tych celów są:

1) fundusze Towarzystwa, składające się z

a) wpisowego w kwocie 2 kor.,

b) wkładki w kwocie 1 kor. miesięcznie. Lekarze, przystępujący do Towarzystwa

w ciągu pierwszych dwu lat po uzyskaniu dyplomu, stają się natychmiast po złożeniu wpisowego członkami zwyczajnymi, a o ile notorycznie nie są majętni, lub nie mają stałej posady płatnej, są uwolnieni od płacenia wkładek przez pierwsze dwa lata po doktoracie;

c) z zapisów i darów;

d) z wszelkich innych dochodów, których źródło oznacza Walne Zgromadzenie lub Wydział Towarzystwa;

2) interweniowanie w sprawach, dotyczących interesów całego stanu, lub pewnych grup lekarzy".

Po uchwaleniu statutu przyszła kolej na wnioski. Pierwszy zabrał głos dr. Ozarkiewicz i po krótkiem umotywowaniu zażądał imieniem lekarzy Rusinów:

1) aby statut Tow. Samopomocy wydrukowano także po rusku i to wydanie kolegom Rusinom rozesłano;

2) aby Reprezentacye Towarzystwa we wschodniej części kraju korespondowały z członkami Rusinami po rusku;

3) aby „Głos lekarzy" umieszczał także artykuły ruskie.

Do tych żądań dodał jeszcze dr. Doliński:

4) aby przy wyborach do zarządów Reprezentacyj uwzględniano również przedstawicieli mniejszości ruskiej.

Nad tymi wnioskami rozwinęła się zajmująca dyskusya, w której wszyscy mówcy wyrazili zdanie, że w zakresie spraw zawodowych nie powinny nas dzielić różnice narodowościowe. Zgodzono się też jednogłośnie na postulat co do wydrukowania i rozesłania statutu w tłómaczeniu ruskiem, przyczem prezes prof. dr. Jordan zażądał nadesłania spisu członków Towarzystwa narodowości ruskiej, aby przez pomyłkę nie posyłano ruskiego tekstu Polakom a po'skiego Rusinom. Dr. Ozarkiewicz przyrzekł spis członków Rusinów zestawić i nadesłać.

Co do sposobu korespondowania Reprezentacyj uznało się Walne Zgromadzenie niekompetentnem do powzięcia jakichś obowiązujących dyrektyw i z żądaniami w tym względzie, podobnie jak z żądaniem, by Reprezentacye przy wyborach uwzględniały kandydatów ruskiej narodowości, odesłano wnioskodawców do Reprezentacyj. Również i „Głosowi lekarzy" nie mogło Walne Zgromadzenie dyktować żadnych poleceń, gdyż pismo to nie jest organem Towarzystwa, a omówienie dezyderatu Rusinów na wniosek dr. Mikołajskiego pozostawiono zebraniu prenumeratorów bezpośrednio po zamknięciu Walnego Zgromadzenia. Dr. Ozarkiewicz i dr. Doliński zadowolnili się takiem załatwieniem ich wniosków i wyrazili radość z tego powodu, że w ciągu całej dyskusyi na temat stosunków narodowościowych wszyscy koledzy Polacy przemawiali w duchu, dla Rusinów życzliwym, składając dowód, że na polu wspólnych interesów zawodowych mogą Rusini z Polakami iść w zgodzie i jedności a wskutek tego oddziałać łagodząco na waśnie, które w kraju coraz bardziej roznamiętniają społeczeństwo.

Dr. Mikołajski motywował wniosek dr. Mayera ze Lwowa, aby Walne Zgromadzenie uznało potrzebę zorganizowania na Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich osobnej sekcyi dla spraw społeczno-zawodowych lekarskich i dla medycyny społecznej w ogóle, tudzież, aby Zarząd Towarzystwa przedsięwziął w tym kierunku starania. Wniosek ten jednogłośnie uchwalono a w dyskusyi liczni mówcy, zwłaszcza zaś prof. dr. Jordan i prof. dr. Ciechanowski podnosili wielkie znaczenie nowej sekcyi Zjazdu.

Dalej uchwalono na wniosek dr. Mikołajskiego, że Wydział Towarzystwa w porozumieniu z Reprezentacyami ma wypracować i na jednem z najbliższych Walnych Zgromadzeń przedłożyć program konkretnych postulatów zawodowych lekarzy galicyjskich i drugi wniosek dr. Mikołajskiego, aby Reprezentacye odbywały, podobnie jak sekcye Tow. lek. gal., peryodyczne zebrania dla omawiania spraw społeczno-zawodowych.

Dr. Natter prosił Wydział, by poczynił stosowne starania celem wyjaśnienia ze strony rządu ostatniego reskryptu ministeryalnego o tłumieniu epidemij, gdyż reskrypt ten mieści wiele przepisów niejasnych i wzniecających poważne obawy wśród praktyków prowincyonalnych.

W końcu przemówił dr. Mikołajski z upoważnienia znacznej części członków Towarzystwa i podniósł znakomite zasługi prof. dr. Jordana około zawiązania i rozwoju Tow. Samopomocy, wnosząc, by Walne Zgromadzenie mianowało prof. dr. Jordana pierwszym członkiem honorowym. Wniosek aklamowano długo trwającymi oklaskami, które gdy umilkły, prof. dr. Jordan z widocznem rozrzewnieniem podziękował w paru słowach za ten dowód uznania i oświadczył, że zawsze całem sercem był oddany sprawie podniesienia zawodu lekarskiego z obecnego upadku ekonomicznego i że nadal także w tym kierunku nie zaprzestanie pracować.

Po zamknięciu Walnego Zgromadzenia odbyła się narada koleżeńska nad „Głosem lekarzy". Zarzutów żadnych nie podniesiono, chociaż redaktor naczelny prosił o otwarte wytknięcie spostrzeżonych może usterek i błędów. Zewsząd wyrażono zadowolenie, że powiodło się wprowadzić w życie pismo, stojące na straży interesów zawodowych lekarzy. Interpelowano redakcyę o parę szczegółów, jako to, czy można także kwartalnie nadsyłać przedpłatę, czy nie możnaby ogłaszać konkursów na posady lekarskie, dla czego galicyjskie Izby lekarskie nie dają żadnej o sobie wiadomości w „Głosie lekarzy", czy redakcya nie zechce zapoznać czytelników z ruchem organizacyjnym lekarzy w Niemczech, czy będzie otwartą w „Głosie lekarzy" osobna rubryka inseratowa dla lekarzy zdrojowych? Na wszystkie te zapytania udzielił redaktor naczelny dr. Mikołajski wyczerpujących i zadowalniających odpowiedzi. W szczególności co do przedpłaty, to redakcya gotowa udzielić kolegom wszelkich ułatwień, osobna rubryka inseratowa dla lekarzy kąpielowych będzie otwarta, o olbrzymim ruchu organizacyjnym w Niemczech byłaby już redakcya zamieściła sprawozdania, gdyby nie brak miejsca z powodu nawału ważnych spraw bieżących. Wydawnictwo zmierza do tego, aby co tydzień wydawać „Głos lekarzy" za tę samą cenę, a wtedy będzie mo na zająć się potężnym już dziś za granicą ruchem zawodowym lekarzy i wieloma piekącemi zagadnieniami społeczno-lekarskiemi. Redakcya może dotrzymać przyrzeczenia, złożonego w pierwszych numerach pisma, że zmieni je na tygodnik, jeśli przed rozpoczęciem nowego roku administracyjnego najmniej tysiąc prenumeratorów złoży przedpłatę. Z Izbami lekarskiemi są nawiązane rokowania co do ogłaszania obszernych sprawozdań z Izb. Konkursy ogłaszaćby można, lecz za takie ogłoszenia przypada pewna należytość inseratowa i bezpłatne przedrukowywanie tych ogłoszeń byłoby ze znacznym uszczerbkiem dochodów wydawnictwa. Podawanie zaś w krótkiem streszczeniu wykazu wakujących posad nie przyniesie pożytku, jeśli nie będzie utworzone biuro informacyjne, któreby udzielało kandydatom wyjaśnień o warunkach i stosunkach miejscowych. Biuro takie założyć może w myśl statutu Tow. Samopomocy, lub Izby lekarskie, a „Głos lekarzy" będzie chętnie ogłaszał komunikaty biura o wolnych posadach.

W sprawie ruskich artykułów rozprawiano obszernie, a nikt nie opierał się zasadniczo umieszczaniu ruskich artykułów, dowodzono jedynie, że ze względów praktycznych koledzy ruskiej narodowości najlepiej uczynią, gdy posługiwać się będą w piśmie zawodowem językiem polskim, jako dla ogółu zrozumiałym.

Wywody te streścił prof. dr. Jordan w zdaniu, że polscy czytelnicy nie mają nic przeciw zamieszczaniu artykułów ruskich, lecz, pragnąc wymiany myśli między wszystkimi kolegami, proszą kolegów Rusinów, by jak najmniej po rusku do „Głosu lekarzy" pisywali. „Ja sam — mówił prof. dr. Jordan — z wielkiem zajęciem czytam każdy numer „Głosu lekarzy" i żałowałbym, że nie mogę zrozumieć, o co chodzi autorowi ruskiej korespondencyi". Te argumenty trafiły najzupełniej do przekonania delegatów ruskich.

Uznano za wskazane, by „Głos lekarzy" do życzeń ruskich ile możności się zastosował, a w ten sposób usunął z drogi pierwsze przeszkody, które w organizacyi zawodowej mogłyby się wytworzyć, gdyby koledzy obu narodowości nie szli razem zgodnie, solidarnie i karnie.

Prof. Dr. H. Kadyi, Dr. Szczepan Mikołajski, Dr. J. Moszkowicz.

Sejmowa komisya sanitarna o lekarzach okręgowych.

Ze sprawozdania Komisyi sanitarnej, referowanego przez prof. dr. Marsa, a przyjętego przez Sejm do wiadomości, przytaczamy ustępy, odnoszące się do lekarzy okręgowych i do sprawy szczepienia, które tak opiewają:

„W sprawie emerytury lekarzy okręgowych i zaopatrzenia pozostałych po nich wdów i sierót Wydział krajowy wdrożył badania i przyszedł do przekonania, że na fundusz emerytalny musi się złożyć kilka czynników w myśl ustawy, normującej charakter i stanowisko lekarzy okręgowych, prawo nominacyi, tudzież oznaczenia wysokości płac. Współdziałać muszą w złożeniu tego funduszu: c. k. Rząd, Rady powiatowe, fundusz krajowy i lekarze okręgowi sami. Wydział krajowy zwrócił się do c. k. Rządu i Rad powiatowych w tym kierunku, nadto odniósł się do Wydziałów krajowych innych krajów, w Radzie Państwa reprezentowanych, w których organizacya lekarzy okręgowych już dalej postąpiła. Do chwili zamknięcia sprawozdania Wydziału krajowego t. j. do dnia 1. października 1902 roku, nadeszła była odpowiedź tylko od 21 Rad powiatowych. Z odpowiedzi Wydziałów krajowych okazało się, że w niektórych krajach koronnych sprawa emerytur dla lekarzy okręgowych już jest uregulowaną, w innych toczą się rokowania. O ile komisyi sanitarnej wiadomo, w ciągu czasokresu od 1. października 1902 do obecnej chwili sprawa postąpiła dalej, nadeszły odpowiedzi prawie od wszystkich Rad powiatowych, zebrany został tym sposobem sposobniejszy materyał. Komisya sanitarna żywi niepłonną nadzieję, że Wydział krajowy w najbliższej sesyi będzie mógł przyjść do Wysokiego Sejmu z konkretnymi dodatnimi dla sprawy wnioskami.

W roku sprawozdawczym zostały utworzone nowe okręgi sanitarne w Uhnowie, Dobczycach, Haliczu, Olesku, Strzeliskach nowych i Delatynie. W bieżącej sesyi Sejmowej Wydział krajowy nie przynosi propozycyi stworzenia nowych okręgów sanitarnych, gdyż odnośne żądania, które wpłynęły, nie były dojrzałe do poczynienia wniosków, gdyż nie dopełniono jeszcze ustawą wskazanych przedwstępnych czynności i dla tego nie można było na czas zasięgnąć opinii c. k, Namiestnictwa. O ile

Komisyi sanitarnej wiadomo, w międzyczasie wpłynęły nowe żądania utworzenia okręgów sanitarnych, co do których czynności przedwstępne są na ukończeniu, a Wydział krajowy będzie w możności przedłożenia Wysokiemu Sejmowi na najbliższej sesyi wniosków, odnoszących się do utworzenia około 10-ciu nowych okręgów.

Jeżeli już mowa o lekarzach okręgowych, to Komisya sanitarna nie może pominąć milczeniem jednego szczegółu mianowicie postanowienia Wydziału krajowego co do obniżenia tym lekarzom taksy za szczepienie ochronne ospy — zwłaszcza że w ostatnich czasach była ta sprawa w szerszych kołach zawodowych poruszana. Lekarze autonomiczni uczuli się zarządzeniem Wydziału krajowego, obniżającem im taksę za szczepienie ospy z 7 K na 6 K, wielce dotknięci. Według udzielonych Komisyi sanitarnej wyjaśnień przez Szefa Departamentu i sprawdzenia odnośnych aktów, faktyczna podstawa tego postanowienia Wydziału krajowego jest ta: ponieważ fundusz krajowy ponosi koszta szczepienia ospy, przeto Wydział krajowy słusznie starał się uzyskać i uzyskał większą ingererencyę. by po myśli ustawy o lekarzach okręgowych, w rozdawnictwie okręgów szczepienia uwzględniano przedewszystkiem lekarzy okręgowych. Intencyą więc Wydziału krajowego było, ażeby w ten sposób, mając na oku stosunki lekarzy okręgowych — przez powierzanie im w większej mierze czynności szczepienia ospy, powiększyć im dochody. — Przerzucając te czynności na lekarzy okręgowych w tak znacznej mierze, liczyć się musiał i słusznie Wydział krajowy z tym dalszym faktem, że lekarze powiatowi pobierali za te czynności tylko 5 do 7 K — wskutek tego też Wydział krajowy przydzielając obecnie lekarzom okręgowym w znacznej mierze te czynności, obniżył taksę z 7 K na 6 K. Wprawdzie lekarze powiatowi a tem samem i lekarze wolno praktykujący, pobierali oprócz taksy także koszta podróży, jednakowoż lekarze okręgowi mają za czynności w okręgu, w myśl ustawy, wyznaczony stały ryczałt. Zaznaczyć też trzeba dalej fakt, oparty na aktach Wydziału krajowego, że w ten sposób dochody lekarzy okręgowych znacznie wzrosły. Wobec tego konstatuje Komisya sanitarna przedewszystkiem, że Wydział krajowy postąpił prawnie i wyraża przekonanie, że Wydział krajowy działał w jaknajlepszej dla lekarzy okręgowych intencyi. Zarządzenia te Wydziału krajowego są nowe i wymagają dalszych doświadczeń. Rzeczą Wydziału krajowego będzie wziąć pod rozwagę, o ile te zarządzenia będą odpowiednie. Stosownie do tych zapatrywań stawia też Komisya sanitarna wniosek przy końcu sprawozdania“.

W sprawie tytułów specyalisty.

W poprzednim numerze naszego pisma podaliśmy dosłownie reskrypt ministeryalny, rozesłany w celu wydania opinii w sprawie tytułów specyalisty-lekarza do Wydziałów lekarskich i Izb lekarskich.

Otwieramy obecnie dyskusyę koleżeńską w tej sprawie, bo sądzimy, że nie tylko Wydziały lekarskie i Izby, ale i lekarze praktycy mają tu prawo swe zdanie publicznie wypowiedzieć.

Na Wiecu Izb w Lincu sprawę tę roztrząsano, lecz ostateczną decyzyę odroczono, a tymczasem rzecz całą do rozpatrzenia szczegółowego we wszystkich Izbach przekazano. —Tendencya Izb jest w ogóle przychylna wprowadzeniu i unormowaniu tytułu specyalistów lekarzy, wobec czego propozycye ministerstwa w niedalekiej przyszłości mogą się urzeczywistnić i z tą okolicznością już dzisiaj lekarze w większych a nawet i w mniejszych miastach liczyć się powinni. Pożądanemby było dokładne rozpatrzenie następstw podobnego uregulowania praktyki specyalistów, bo to chyba niewątpliwe, że rozchodzi się tu nie o czczy tytuł, ale o daleko sięgające zmiany w dotychczasowem ukształtowaniu stosunków zawodowych.

Pierwotnie spór o tytuły w Izbach wszczął się, jeśli się nie mylimy, głównie pod wpływem sfer uniwersyteckich, gdyż urzędowi niejako specyaliści, za których dotąd uważano powszechnie profesorów, docentów i prymaryuszy w wielkich miastach, poczęli odczuwać w praktyce rosnącą szybko konkurencyę ze strony nieautoryzowanych specyalistów i pragnęli tytuł „specyalisty“ zmonopolizować tylko dla siebie. Obecnie sprawa przybiera zwrot dla urzędowych specyalistów mniej korzystny, gdyż według propozycyj ministerstwa stworzonoby pośredni stopień akademicki między profesurą, względnie docenturą a doktoratem wszech nauk lekarskich, co daleko więcej odbiłoby się w konkurencyi zawodowej w górnych sferach specyalistów, niż w praktyce lekarzy pospolitych. Wprawdzie nadawanie dyplomów specyalisty byłoby w rękach fakultetu lekarskiego, jednak fakultety nie miałyby możności ograniczenia napływu specyalistów w poszczególnych działach, a „specyalista autoryzowany“ zająłby wkrótce w praktyce codziennej miejsce profesorów i docentów.

Ze stanowiska interesów zawodowych, których obronę Izbom lekarskim poruczono, powinny Izby się starać, aby w komisyi egzaminacyjnej dla dyplomowanych specyalistów zasiadał także z prawami koegzaminatora delegat Izby, lub wogóle gron lekarskich.

Niemiecka prasa fachowa nie bardzo pochlebnie wyraża się o projekcie egzaminów dyplomowych, podnosząc, że w zawodzie lekarskim już i tak jest ogromna moc przeróżnych egzaminów, a jedno z pism zauważyło z sarkazmem, że w Austryi cała ludność dzieli się na dwie połowy, egzaminującą i egzaminowaną, tak dalece namnożyło się tych egzaminów wszędzie.

W każdym razie, wsłuchując się uważnie w całą dyskusyę o tytuł specyalisty lekarza, słyszymy z oddali muzykę przyszłości. Zawód lekarski niezawodnie rozpadnie się, może w niezbyt dalekiej przyszłości, na dwie kategorye lekarzy. Przeważna część lekarzy pójdzie na służbę kas chorych i na posterunki sanitarne, ciężko dobijając się chleba, druga, nieznaczna część, pozostanie do dyspozycyi osób zamożnych, które będą mogły pozwolić sobie na zbytek droższego leczenia poza kasami chorych. Ale ta zamożna część ludności będzie żądała jak najdzielniejszej i jak najwprawniejszej opieki lekarskiej, a ztąd lekarze, utrzymujący się z praktyki prywatnej, z praktyki osób zamożnych, muszą poświęcać się wyłącznie pewnym specyalnym tylko działom.

Zanim to jeszcze nastąpi, sproletaryzowanie do pewnego stopnia specyalistów przez pomnożenie ich liczby, konkurencyę wzajemną, obniżenie poziomu ich honoraryów, będzie miało tę dodatnią stronę, że wzmocni w tych sferach poczucie solidarności z ogółem towarzyszy zawodowych.

Stan szpitali w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

Kołomyja. Ze względu, że jak w mieście Kołomyi, tak i w okolicy, choroby oczne prawie nagminnie z braku lekarza fachowego od wielu lat panują, i coraz więcej się szerzą, bardzo szczęśliwem było mianowanie sekundaryuszem szpitala Dra Łuniewskiego, który wykształcił się w tej gałęzi wiedzy lekarskiej w ciągu pięciu lat pod okiem znakomitego profesora i może przyjść z pomocą ubogim ludziom, którzy do tego czasu nie mieli do kogo się udać.

Najwięcej trudności do ściągnięcia należytości przedstawiają takie, w których strona jest skazana wyrokiem sądu na ponoszenie kosztów, bo starostwa nie chcą zajmować się ściąganiem ich, a gminy nie są w stanie tego zrobić.

W roku ubiegłym leczono 1.022 chorych w ciągu 26.684 dni. Przeciętny pobyt w szpitalu wynosił 26·1 z powodu bardzo wielkiej ilości dotkniętych chorobami wenerycznemi, których leczenie wymaga najczęściej około sześciu tygodni. Tych ostatnich w szpitalu leczono 405, na tyfus chorowało 6, na błonicę 1, na tuberkuły 12, na choroby oczne 28, porodów było 6, chirurgicznych operacyj dokonano 120. Ilość narzędzi dostateczna. Zakażeni chorobą weneryczną przychodzą najczęściej z Żukowa, powiatu horodeńskiego, z Żabia, z Hryniawy pow. kosowskiego, z Kluczowa wielkiego i Kluczowa małego, a także z Peczeniżyna i Kniaźdworu pow. peczeniżyńskiego. Szczególnie ciężkie, trzeciorzędne wypadki przychodzą z Żabia, Żukowa i z Kluczowa wielkiego i małego.

Krosno. Obecna taksa nie pokrywa niezbędnych potrzeb szpitala i dla prawidłowego prowadzenia gospodarstwa potrzebną jest taksa najmniej 1·50 K dziennie, gdyż dla pokrycia koniecznych potrzeb brakuje 3.240 K. Bez tego dodatku, szpital istnieć nie może. Już obecnie jest zadłużony na wszystkie strony: lekarze i posługa nie otrzymali płacy swojej za dwa miesiące ostatnie, a dostawcy artykułów żywności swej należytości. Szpital krośnieński zastał inspektor w chwili napraw, spowodowanych żądaniami starostwa; gruz i pył napełniał wszystkie sale i kurytarze, nie można więc było wprowadzić jakiegokolwiek porządku, a chorzy byli zepchani do kilku sal. Naprawy żądane zostały już wszystkie dokonane, szkoda tylko, że niektóre przekształcenia, zrobione na żądanie starostwa, zniszczyły podłogę i lakierowanie ścian, bo odnowa tego będzie kosztowna. Niektóre z tych przekształceń kosztowały drogo, a są bezużyteczne, piece kamyczkowe mogły jeszcze przestać lat kilka i być powoli zastąpione kaflowymi przy każdorocznej restauracyi budynków; ośmnaście zaś wentylatorów, które zrobiono w ścianie licowej, kosztują drogo, a są zupełnie bezużyteczne, bo to, co się osiągnęło urządzeniem tych wentylatorów, można było łatwiej uzyskać przez otwarcie górnej kwatery okien. Potrzeba będzie opatrzyć i naprawić kocioł do gotowania bielizny, bo według przełożonej Sióstr zakonnych, jest on uszkodzony przy wmurowywaniu i ciecze; potrzeba też będzie dodać na zewnątrz wodomierz, aby można było widzieć, ile wody zawiera kocioł. W pralni też musi być naprawiona płóczkarnia, bo jest tak głęboka, iż płukanie bielizny może odbywać się tylko w bardzo męczącej postawie. Spiżarnię potrzeba będzie przenieść do innej ubikacyi, obecna bowiem wskutek ochładzania się w niej pary, przenikającej z kuchni, jest tak

wilgotna, że niepodobna w niej przechowywać wiktuałów, zwłaszcza mąki. Potrzeba sprawić pantofle dla chorych, gdyż sprawione w roku ubiegłym są zniszczone zupełnie. Szpital potrzebuje konia i wózka, est bowiem tak oddalony od miasta, że niepodobna wymagać od funkcyonaryuszów, aby chodzili do miasta pieszo, zwłaszcza w czasie roztopów wiosennych i jesiennych i zawiei zimowych.

Lubaczów. Kanału dotychczas nie ma, woda nie jest rozprowadzoną po budynku, nie ma desynfektora, nie ma stołu operacyjnego i operacye muszą być dokonywane na zwykłym stole z wielką niewygodą jak lekarza, tak i operowanego. Wydział powiatowy obiecuje dopełnić braki, a rok za rokiem ubiega i nic się nie robi, tymczasem wskutek braku odpływu zużytych wód budynek zawilgaca się, psuje a zakład, położony wśród sosnowego lasku, traci czystość powietrza. W roku nbiegłym leczono 917 chorych; w tej liczbie 44 na choroby weneryczne, 9 na tyfus, 5 na szkarlatynę, a 2 na błonicę. Na suchoty płucne chorowało 26, z nich umarło 8. Operacyj chirurgicznych mniejszych i większych dokonano 110; leczono na oczy 106. Okolice miejscowe bagniste dostarczają szpitalowi bardzo wiele chorych na zimnicę; w roku ubiegłym było leczonych tych ostatnich 28.

Podhajce. — Dobra opinia, którą obecny Dyrektor wyrobił szpitalowi szczęśliwem leczeniem, ludzkiem obejściem się, starannem pielęgnowaniem chorych, jest przyczyną nieustannego przepełnienia zakładu, który będąc zbudowanym na 95 łóżek, według przecięcia rocznego, mieści 111 chorych, bywają zaś dnie, kiedy liczba leczonych w szpitalu dochodzi do 150 i wyżej. Śmiertelność jest bardzo niewysoka, wynosiła bowiem w ubiegłym roku 4.6%. Z chorób, leczonych w szpitalu, na tuberkuły leczono 112, na choroby weneryczne 169, na tyfus 15, na choroby oczne 198, porodów w szpitalu odbyło się 27 siłami natury i 8 przy pomocy lekarskiej. Chirurgicznych operacyj większych i mniejszych dokonano 204. Największa ilość leczonych była dotknięta chorobami przyrządu oddechowego (242), następnie organów trawienia (212) i chorobami skóry (210).

Ponieważ szpital jest stary, źle zbudowany z samego początku, jest tu ciągle mnóstwo naglących napraw, pochłaniających bardzo znaczną część dochodów. Stąd to pochodzi, że szpital ma bielizny zaledwie na dwie zmiany, że nie ma za co naprawić rujnującej się studni, miejsc ustępowych, sufitu nad pralnią, parkanu, otaczającego terytoryum szpitalne, nie ma na sprawienie choć skromnego urządzenia w kancelaryi lekarskiej, naprawy pieców kamyczkowych itd. Dla tego też w magazynie bielizny nic nie znalazł inspektor, cała bowiem ilość, którą szpital posiada, była na chorych, lub w praniu; można więc przedstawić sobie, jak się niszczy bielizna od tego nieustannego prania.

Przemyślany. W całym szpitalu czystość i porządek wzorowy; w magazynach bielizna w ilości dostatecznej, nawet przy większej ilości łóżek, wystarcza na trzy zmiany.

W roku ubiegłym leczono przeciętnie po 73 chorych na 44 etatowych łóżkach. W dniu inspekcyi było 91 chorych, w których liczbie operowanych było 27, a 25 chorych na oczy. Rezultaty leczenia są znakomite. śmiertelność bowiem wynosi 3.3%, a przeciętny pobyt chorych w zakładzie 17·1 dni, jest to więc po Sokalu drugi szpital, gdzie średni pobyt chorych tak niski. Dyrektor szpitala zyskał sobie sławę bardzo dobrego i sumiennego lekarza, zwłaszcza wśród ludności włościańskiej, która chętnie garnie się do szpitala. Roboty tu jednak est tak wiele, że potrzeba będzie stałego pomocnika. Operacyj w szpitalu odbywa się bardzo wiele z szczęśliwym wynikiem. Chorych wenerycznych leczono tu w roku ubiegłym zaledwie 39.

Przemyśl. — W szpitalu przemyskim znalazł inspektor przepełnienie chorymi takie, jakiego dotychczas nie było, bo na 175 etatowych łóżkach znajdowało się 260 chorych, a przed kilku dniami było nawet 266 chorych, to też nie ma miejsca nawet na ziemi dla położenia siennika. W obawie, aby nie wywołało fatalnych następstw takie przepełnienie, musiał inspektor polecić Dyrektorowi, by ograniczył liczbę przyjmowanych do 250. Szpital ten, jak we wszystkich miejscach, gdzie znajdują się żołnierze w znacznej ilości, leczy bardzo wielką ilość chorych wenerycznych, samych dziewcząt w dniu inspekcyi było 58. Zaprowadzony w szpitalu oddział oczny i ambulatoryum oczne oddają wielkie usługi miastu i okolicy. W roku ubiegłym leczono na oczy 426 osób, którzy byli opatrywani 10.623 razy. Oddział ten prowadzi sekudaryusz dr. Ciechański. Chirurgicznych przypadków jest tu także bardzo wiele: w roku ubiegłym operowano 463 osób, w tej liczbie samych laparotomij i herniotomij było 20; w tym roku dokonano 44 większych operacyj, a w tej liczbie 4 laparotomie. W pawilonie zakaźnym było tylko jedno dziecko chore na szkarlatynę. Pracy w tym szpitalu lekarze mają bardzo wiele, ale inspektor stwierdza, że pracują bardzo sumiennie i z wielką ludzkością. Inspektor polecił, aby możliwie ograniczono przyjmowanie do zakładu tuberkulicznych, szpital bowiem przy takiem przepełnieniu nie może im oddać żadnej usługi, owszem przyspiesza fatalny koniec. W r. 1901 leczono tu na tuberkuły 141 osób, a z nich zmarło 73, to jest zwyż 50%. Szpital ten posiada także oddział dzieci, oddany pod kierunek sekundaryusza Dra Stankiewicza. Trzeci sekundaryusz Dr. Doliński ma część chirurgicznych, przypadki ginekologiczne i weneryczne u kobiet. Szpital przemyski dla młodych lekarzy, chcących nabyć praktyki lekarskiej, jest prawdziwą skarbnicą. Narzędzi chirurgicznych szpital posiada ilość dostateczną; utrzymane są dobrze.

Budynek szpitalny jest w kompletnej ruinie. Z 20 sal w których leżą chorzy, 11 jest podstęplowanych podłużnie, za co zapłacono 800 koron, a w niektórych salach potrzeba będzie zrobić także podciągi poprzeczne. Są sale, w których dla podtrzymywania sufitu musiano postawić od 12—15 słupów. Wskazuje to, jak jest koniecznem przystąpienie do budowy nowego szpitala, porządna bowiem reparacya bardzo kosztowna. W r. 1901 ściągnięto od samopłacących 8.576 koron, w bieżącym zaś roku 1096 koron. Jak jest mozolnem ściąganie kosztów leczenia może poświadczyć ta okoliczność, że nieraz potrzeba wysłać 12 ponagleń, nim się dostanie potrzebne dane dla jednego chorego. Jeżeli chorzy płacą za siebie w szpitalu, to pieniądze przyjmuje przełożona Sióstr miłosierdzia, a kwit zapłaty podpisuje Dyrektor, poczem pieniądze odsyła do kasy, ewidencya więc dochodów jest bardzo dokładna. Wszystkie szpitale mają wielki kłopot z kasami chorych, które nie płacą należytości pomimo ciągłych przypomnień. Kasa chorych w Jarosławiu już od długiego czasu jest dłużną 2.000 koron i pomimo udawania się do starostwa nie uiszcza się z długu.

Rzeszów. — Szpital ten nie posiada studni z dobrą wodą do picia, prania i gotowania, jedzenia, potrzeba więc wozić ją beczkami. Dla tej czynności szpital musi utrzymywać dwóch stróżów, woda więc kosztuje tu drogo. Zresztą woda, którą przywożą, nie należy do najczystszych, a okolica bliższa nie posiada żadnych źródeł skąd by ją można było sprowadzić, wiercenie zaś studzien artezyjskich jest dość kosztowne i nie podobna przewidzieć, czy dobroć otrzymanej wody opłaci koszta wiercenia i dobywania jej z głębi. — Liczba chorych i dni leczenia ich w porównaniu z rokiem przeszłym podskoczyła bardzo znacznie, było bowiem zwyż 4 tysięcy dni leczenia więcej.

Śmiertelność w roku ubiegłym wynosiła 6.4%. — W liczbie 1447 pielęgnowanych chorych w szpitalu, leczono na gruźlicę płuc 23, na tyfus 27, na szkarlatynę 4, na choroby weneryczne 192, na dyfterye 12, dokonano większych i mniejszych operacyj 753, porodów w szpitalu odbyło się 20, z nich tylko dwa przy pomocy lekarza. Przy leczeniu dyfteryi zwykle używano wstrzykiwań limfą antidyfteryczną Bujwida przy jednoczesnej intubacyi. Oddział oczny oddaje wielkie usługi miastu i okolicy.

Ilość narzędzi chirurgicznych jest dostateczna, ale sala operacyjna nie jest taką, jakiej wymaga aseptyczne operowanie.

Sambor. — W szpitalu zastał inspektor przepełnienie tak wielkie, jak i w szpitalu przemyskim, bo na 63 etatowych łóżkach i na przestrzeni, gdzie nie powinno być więcej nad 40, było 96 chorych. Nie tylko dzieci leżały po dwoje na jednem łóżku, ale nawet i dorośli. Inspektor zrobił lekarzowi ordynującemu, zastępującemu chorego dyrektora, wymówkę za przyjmowanie chorych ponad możliwość stosownego ich pomieszczenia. Otrzymał odpowiedź, że nie może oprzeć się wymaganiom magistratu, nasyłającego nieustannie chorych do pielęgnowania w szpitalu. Odmowa przyjęcia naraża tak szpital, jak i lekarza na obwinienie o nieludzkość, a często nawet do niczego nie doprowadza, bo chorzy siadają przed szpitalem, krzyczą, płaczą i błagają, dopóki ich nie przyjmą. Miasto, zadłużone sztraszliwie, nie ma żadnego przytułku dla swoich starców i kalek, żadnego domu dla nieuleczalnych, w każdym więc razie, gdy jakaś komplikacya zagraża życiu chorego, odsyła do szpitala i zakład musi przyjąć, a następnie trudno się go pozbyć.

Brakuje bielizny za 2.688 K, licząc łóżek etatowych 63. To też kołdry nie są podszyte, bo nie ma prześcieradeł, a chorzy chodzą po dwa tygodnie w niezmienionej bieliźnie, więc brudno, a częste pranie prowadzi do zniszczenia i tej małej ilości.

W początku roku zaległości wynosiły 13.887 K, obecnie zaś wynoszą 16.000 K. Starostwa z pewną obojętnością traktują podania zarządów szpitalnych o przyspieszenie ściągania kosztów leczenia. Są akta, w których wysłane było 12 urgensów i zawsze naprożno. Nie mając środków istnienia, zakład robił długi na wszystkie strony i doszedł do tego, że traci nawet kredyt.

Sanok. — Szpital sanocki należy do zakładów z utrwaloną reputacyą, jako zakład wzorowy pod względem leczenia, administracyi i gospodarstwa. Od chwili, gdy otrzymał pomoc Sejmu i przystąpił do budowy własnego budynku, urządzonego według wymogów hygieny, stale posiadał dyrektorów zdolnych i pracowitych, którzy umieli zarobić sobie na reputacyę sumiennych i znających rzecz swoją lekarzy, a zakładowi reputacyę miejsca, gdzie ludność jest leczona rzeczywiście, według najnowszych wskazówek nauki. Obecny kierownik zakładu już w szpitalu lwowskim, gdzie oprócz zwykłych zajęć przyjął na siebie obowiązek wykładów małej chirurgii w szkole dozorczyń, dał siebie poznać jako bardzo zdolny lekarz operator i z pewnością podtrzyma godnie tradycyę tego szpitala. W tym zakładzie leczniczym od początku istniały pewne braki, które nie łatwo było usunąć, a mianowicie: brak obszerniejszego ogrodu do przechadzki rekonwa-

lescentów i ogrodu warzywnego, nie było maglowni, która najniestosowniej mieściła się w domku dla zakaźnych, nie było sali operacyjnej, gdzieby można było zrobić operacyę aseptyczną, piece kamyczkowe, zużywając dużo opału, grzały niedostatecznie, łazienki były źle urządzone, a miejsca ustępowe, urządzone dawnym systemem, pozostawiały bardzo wiele do życzenia. Powoli wszystkie te braki zaczęły ustępować, dzięki uznaniu, które mieli dyrektorowie i udziałowi społeczności, która przyszła im z pomocą, a także troskliwej opiece Wydziału krajowego. Za pieniądze, uzbierane z publicznej zabawy przykupiono spory kawał gruntu sąsiedniego i przyłączono go do podwórza szpitalnego, na którym gruncie założono ogród warzywny, który służy dla ulepszenia wiktu chorych. Druga także zabawa publiczna, której dochód przeznaczono na korzyść szpitala, dała możność urządzenia w zakładzie takiej sali operacyjnej, którejby nie powstydziła się nawet klinika, jest bowiem urządzona bardzo ładnie i praktycznie. Następnie, korzystając z nabytego placu, już obecny dyrektor przeniósł w głąb, aż na samą zewnętrzną granicę drewutnię i dom przedpogrzebowy z salą sekcyjną. Na magiel zbudowano domek drewniany, w którym znajduje się także pokój na pomieszczenie kucharki i praczki. W czterech największych salach postawiono bardzo ładne piece kaflowe, zastąpiono część zbutwiałych okien nowemi, ogrodzono nabytą realność, ulepszono łazienki, podłogę w jednej sali dano nową, w dwóch salach polakierowano ściany na wysokość człowieka.

Zostały obecnie do naprawienia miejsca ustępowe, które będąc umieszczone bardzo blisko korytarza szpitalnego, a do tego będąc urządzone dawnym systemem dołowym, zanieczyszczają powietrze. Studnia szpitalna, mająca 10 metrów głębokości i bardzo dobrą wodę do picia, wskutek posuchy tegorocznej tak mało dostarczała wody, iż nie tylko do wanien, ale i dla kuchni potrzeba było wozić wodę beczkami.

W roku ubiegłym w szpitalu tym leczono 1.210 chorych w ciągu 33.221 dni leczenia. Średni pobyt 27·4 dni. Śmiertelność 4·6%. Przeciętna ilość chorych leczonych dziennie na 80 łóżkach była 91. Tyfus w okolicach Sanoka panował epidemicznie, w samym szpitalu leczono 28, na choroby weneryczne 134, na suchoty 43, z których 8 umarło w szpitalu; operacyj większych i mniejszych dokonano 147, na oczy leczono 87, porodów w szpitalu było 13, z tych 11 odbyło się siłami natury, a tylko dwa przy pomocy lekarza. Ilość narzędzi lekarskich dostaczna; są one dobrze utrzymane.

Nowy Sącz. — Szpital nowosądecki pod względem budynku jest niezmiernie lichy, stary, zniszczony, wewnątrz jest zaś szczupły na pomieszczenie wszystkich zgłaszających się chorych i nie ma tych ubikacyj, które zostały uznane jako konieczne dla pielęgnowania chorych w każdym dobrze urządzonym szpitalu. Operacye chirurgiczne muszą się odbywać w kancelaryi lekarskiej, w której ruch jest zawsze wielki, okna zaś tej kancelaryi są tak umieszczone, że z sąsiednich domów, otaczających szpital, można widzieć wszystko, co się tam dzieje. Nie ma osobnego pokoju dla operowania septycznych, chorzy kąpią się w ubikacyi, przeznaczonej na pralnię, w której okna nie ma, kuchnia jest tak mała, że ledwie można się w niej obrócić, nie ma miejsca na magazyn bielizny, która jest złożona w różnych szafach; spiżarnia jest tak mała, że w niej się mieści zaledwie tygodniowa ilość potrzebnych zapasów spożywczych; nie ma żadnego osobnego pokoju dla pomieszczenia dotkniętych chorobami zakaźnemi, którzy muszą leżeć wpośród innych chorych, szpital nie posiada żadnego ogrodu, gdzieby chory, przychodzący do zdrowia, mógł odetchnąć świeżem powietrzem; do tego dodać należy studnię, z której zakład czerpie wodę, ze zgniłym zrębem, mocno cuchnące ustępowe miejsca i dach, przez który woda deszczowa przecieka — oto jest obraz szpitala.

Jest to szpital pod względem pomieszczenia najgorszy ze wszystkich prowincyonalnych zakładów leczniczych, a jeżeli dotychczas nie wybuchła w nim żadna epidemia, a nawet i śmiertelność nie jest wielka (5·1%), to przypisać można tylko łasce Pana Boga. W szpitalu tym zawsze jest wielka liczba położnic i dotkniętych chorobami wenerycznemi. Operacyj z dodatnim wynikiem dokonano 112 w ciągu pierwszych dziewięciu miesięcy bieżącego roku. W roku ubiegłym w szpitalu leczono 21 na tyfus brzuszny, z tej liczby umarło 3, na choroby weneryczne leczono 161, na tuberkuły 36, operacyj chirurgicznych dokonano 147, zwykłych porodów odbyło się w szpitalu 41, z pomocą zaś lekarską 6. Instrumentów chirurgicznych jest ilość dostateczna i są należycie utrzymane. W roku bieżącym zakupiono w fabryce krajowej łóżko żelazne dla rodzących, tak urządzone, że można na nim odbywać położnicze operacye.

Konkluzye w ważnej sprawie.

21.

Głos prof. dra Sieradzkiego.

Byłem jednym z tych pięciu kolegów, którzy na Zjeździe lekarzy we Lwowie, w d. 28. czerwca b. r., głosowali przeciw t. zw. rezolucyi prof. Kadyi'ego; zaproszony następnie do komitetu wykonawczego Zjazdu, w dyskusyi nad tą sprawą przemawiałem kilkakrotnie przeciw tej rezolucyi i, na wezwanie redakcyi „Głosu lekarzy“, pospieszam z krótkiem zestawieniem powodów mego zapatrywania.

Idąc za tokiem rozumowania prof. Kadyi'ego, skreślonego w pierwszym num. „Głosu lekarzy“, nie można bezwarunkowo na nie się nie zgodzić. I ja skeptycznie zapatrywałem się na usiłowania organizacyi lekarzy, widząc w Izbach właściwe pole działania, które posiadają ten niesłychanie doniosły warunek, iż urzędowo skupiają w sobie wszystkich — względnie prawie wszystkich — lekarzy. Zgadzam się jednak również i z dalszym wywodem, iż z jednej strony, wobec pewnych usterek w ustawie o Izbach, ścieśniających ich działanie (usterek, które zresztą — jak mam to przekonanie — zwolna dałyby się usunąć), z drugiej zaś strony, wobec faktu, iż istnieje dobrze rozwijające się organizacyjne Towarzystwo Samopomocy, które może być Izbom w ich działalności pomocnem, jest niewątpliwie wskazanem dla stanu lekarskiego, aby koledzy-lekarze wpisywali się jaknajliczniej do tego Towarzystwa i popierali je tak materyalnie, jak i moralnie. Im liczniej koledzy się zbiorą w Towarzystwie Samopomocy, tem lepiej; najlepiej bez wątpienia, jeśli tam będą należeli wszyscy. Stanowczo jednak nie mam przekonania — i w tym już punkcie rozchodzę się z prof. Kadyi'em — żeby nieodzownym warunkiem pomyślnych wyników pracy Towarzystwa było, aby wszyscy bez wyjątku lekarze doń należeli i jestem pewny, że sami twórcy i kierownicy Towarzystwa Samopomocy w tym względzie jednego ze mną byliby zdania. Patrząc na cele Towarzystwa Samopomocy, widząc jego zakres działania, nie można oprzeć się porównaniu z hufcem bojowym, który zwycięża nie samą ilością, ale i jakością towarzyszy. W kierunku materyalnym w ściślejszem znaczeniu, Towarzystwo to nie prędko będzie mogło wystąpić ze szerszą akcyą i nawet, wobec istnienia innych instytucyj lekarskich, rozporządzających już większymi zasobami, akcyę tę może młode Towarzystwo Samopomocy odłożyć na razie na późniejsze czasy. Zadanie tego Towarzystwa pojmuję obecnie w znaczeniu więcej moralnem, uważając je jako organizacyę nieurzędową, powołaną do podniecania i wyprzedzania, a przez to i ułatwiania działalności Izb lekarskich. Na tem polu sądzę, że nawet już garstka wybranych, a do pewnego stopnia radykalnie usposobionych i energicznych jednostek może zdziałać bardzo wiele. Cóż dopiero mówić o Towarzystwie, reprezentującem pewną większą ilość kolegów? W zabiegach jego o poprawę doli stanu lekarskiego nigdzie ono z pewnością nie spotka się z pytaniem, czy wszyscy lekarze bez wyjątku doń należą, gdyż przedewszystkiem od działalności i pracy Towarzystwa zależeć będzie jego powaga i znaczenie. Wpływ zaś i pewna władza Towarzystwa nad ogółem kolegów, posłuch w przypadkach, gdzieby było wskazane solidarne postępowanie ze strony lekarzy, wyniknąć mogą tylko z własnego głębokiego przekonania każdego lekarza o słuszności danej sprawy, gdyż lekarze to nie tłum bezmyślny, nie proletaryat, ale kwiat inteligencyi społeczeństwa. Fizyczne należenie do Towarzystwa nie ma dla solidarności żadnego znaczenia, gdyż złamanie jej jest równie dobrze możliwe wśród członków Towarzystwa. Weźmy np. pod uwagę ewentualny strejk lekarski, uchwalony i zorganizowany przez Towarzystwo Samopomocy, obejmujące — dajmy na to — wszystkich bez wyjątku kolegów; znaleźć się przecież łatwo może kilku członków niesolidarnych, strejk łamiących, a wtedy jedyną karą fizyczną dla nich będzie wykluczenie z Towarzystwa. W takim zaś razie już Towarzystwo nie będzie obejmowało ogółu lekarzy, a nikt przecież nie powie wtedy, że jest to dlań klęską, nikt nie zwątpi o dalszej jego działalności i o jej rezultatach.

Wypowiedziałem powyższe — zresztą nic nowego nie przynoszące — uwagi nie w tym celu — broń Boże —, aby kogokolwiek powstrzymać od wpisania się do Towarzystwa Samopomocy, aby ostudzać zapał do organizacyi zawodowej lekarskiej, jaki na szczęście — zaznaczam to z naciskiem — wreszcie wśród stanu lekarskiego się pojawił, ale tylko dla tego, aby wykazać, że wywieranie jakiegokolwiek przymusu co do należenia do Towarzystwa Samopomocy nie ma już tych prostych, niejako materyalnych, podstaw — jest wprost niepotrzebne.

Co więcej jednak — wywieranie takiego przymusu byłoby nieodpowiednie, niemoralne, a pod wieloma względami szkodliwe.

Rezolucya w tem brzmieniu, jak ją Zjazd uchwalił, powstała pod wpływem chwilowego nastroju, jak również tylko chwilowym objawem zapału było prawie jednomyślne za nią głosowanie. Sam prof. Kadyi, przemawiając, w logicznem następstwie swych wywodów, za bezwarunkowem wstąpieniem do Towarzystwa Samopomocy wszystkich bez wyjątku kolegów, nie umiał znaleźć sposobu i formy, aby wywrzeć potrzebny według niego ten moralny przymus, nie umiał zaś znaleźć tylko dla tego, że takiego sposobu nie ma i być nie może. To zaś, co z wywodów prof. Kadyi'ego skrystalizowanem zostało w ostatecznej rezolucyi, nie jest już wcale wyjściem z tej trudności, aczkolwiek sam prof. Kadyi rezolucyę tę akceptował. Zachodzi tu bowiem jeden bardzo ważny, zasadniczy wzgląd, a mianowicie: iż są sprawy, są zdania, czy zapatrywania, są myśli, czy życzenia, nad któremi nigdy i nigdzie na żadnem zebraniu nie może być głosowania, które zatem nie mogą stanowić przedmiotu uchwały; do nich to właśnie należy takie życzenie wywarcia moralnego przymusu do uczynienia czegoś, mogącego być w zasadzie tylko czynem dobrowolnym, a do tego pod groźbą bardzo surowych następstw w razie oporu. Ładnieby to bowiem wyglądało, gdyby jakiekolwiek grono osób, zakładając, podobnie jak w danym przypadku, jakieś stowarzyszenie, uciekło się do takich terrorystycznych rezolucyj. Nikt nie zaprzeczy doniosłości i ważności takich związków, jak „Szkoła ludowa“, „Sokół“ itp.; dla czegożby więc na następnym wiecu polskim nie postawić pod głosowanie wniosku co do moralnego przymusu należenia do tych towarzystw? Odpowiedzą mi na to: jest to sprawa zawodowa, tycząca się ograniczonej grupy ludzi, urządzimy plebiscyt, zwrócimy się do wszystkich lekarzy, niech się stanie wola większości. Na pozór to jasne, ale ja stawiam tu może paradoksalne twierdzenie, że w głosowaniu nad tą sprawą wystarczy jeden głos, wystarczy stare *liberum veto*, by całej rzeczy odjąć znaczenie, wystarczy zaś dla tego, że rzecz ta nie może być bezwarunkowo przedmiotem uchwały. Może przekonanie o koniecznem należeniu do Towarzystwa wszystkich lekarzy stać się nawet udziałem całego ogółu lekarskiego, a mimo to uchwała taka — obowiązująca przy tem i następne pokolenia lekarzy, a więc przesądzająca przyszłość — jest niedopuszczalna, podobnie jak niepodobnaby wyobrazić sobie uchwalenia w jakiemś ciele zbiorowem, np. w Sejmie, Radzie miejskiej itp. wniosku, że wszyscy członkowie tegoż ciała mają być — dajmy na to — konserwatystami, gdyż choćby na 100 członków zostało się dwóch demokratów, to zawsze będą dwie partye i nikt nie może winić za złe tym dwom, że zostali demokratami. Inna zupełnie rzecz, że wszystkie realne wnioski pójdą po myśli większości i że poddanie się woli większości na gruncie realnym jest obowiązkiem każdego i podstawą porządku społecznego: dodam tu jednak, że rozsądna większość nigdy zbytnio mniejszości gwałcić nie powinna — jak o tem naj-

KOLEDZY! Pamiętajcie o funduszu zapomogowym!

nowsze stosunki światowe najdowodniej pouczają — i dla tego też dla bardzo ważnych postanowień wymaganą bywa prawie we wszystkich ciałach zbiorowych nie prosta większość, ale zgoda $^{2}/_{3}$, a nawet $^{3}/_{4}$ wszystkich członków.

Sądzę, że powyższymi wywodami wykazałem dostatecznie, iż powzięcie w mowie będącej uchwały w jakiejkolwiek drodze, czy na wiecu, czy przez plebiscyt, jest niedopuszczalne, gdyż byłoby ono objawem braku pewnej dojrzałości politycznej i organizacyjnej, którego przedewszystkiem nie śmią zdradzić lekarze, gdyż właśnie oni, trzymając się przyrodniczego światopoglądu, powinni mieć to przeświadczenie, że nie zawsze jedność, ale — przeciwnie — walka prowadzi do celu, a bieg rzeczy idzie najlepszą drogą wypadkową z różnych sił i prądów.

Skutek takiej ewentualnej uchwały byłby tak dla Towarzystwa Samopomocy, a nawet dla samej idei organizacyjnej wprost szkodliwy. Przedewszystkiem Towarzystwo, potrzebujące bądź co bądź poparcia innych warstw, straciłoby odrazu na sympatyi ogółu, co więcej zaś straciłoby na sympatyi wielu kolegów, wzdrygających się przed podobnym terroryzmem. Pomijam tu stronę finansową, t. j. wydatku kilkunastu koron rocznie, na razie namacalnie nieproduktywnego, gdyż w tym kierunku jak najdalej idącemi ułatwieniami dałoby się tej trudności zaradzić *). Chodzi mi tu raczej o tę moralną reakcyę przed terroryzmem, objawioną przez wielu kolegów.

Niejeden z nich, zbyt spokojny, ostatecznie mu ulegnie i będzie należał do Towarzystwa tylko ciałem, a względnie temi kilkoma koronami, ale nie stanie się prawdziwym jego członkiem; mianowicie koledzy korzystnie sytuowani nie będą chcieli wypowiedzieć się otwarcie, aby im nie zarzucono sobkostwa. Może się znajdzie jednak pewna grupa, która, nie pomna na grożące jej grawamina, umyślnie do Towarzystwa nie zechce przystąpić, a jestem upoważniony do twierdzenia, że niemała ilość kolegów podobne myśli obecnie przetrawia. Czyż w takim razie istnieje jakaś egzekutywa? Wypowiedzenie koleżeństwa, to coś nieuchwytnego, coś, co przy nawskróś realnych celach związku brzmi — powiedzmy otwarcie — nieco śmiesznie i zresztą w najróżniejszy sposób może być interpretowanem. Niepodobna nawet przypuścić, aby ktoś chciał uważać kolegę, nie należącego do Towarzystwa, za niegodnego do podania mu ręki, chciał go towarzysko, lub na polu wspólnej pracy bojkotować. Co najwięcej — możnaby mu w danym razie odmówić tej pomocy, tych praw, jakie Towarzystwo zapewnia swym członkom; to byłoby zupełnie zrozumiałe, bo tak się zresztą dzieje i w innych związkach. Ja osobiście jednak poszedłbym jeszcze dalej; mojem zdaniem — Towarzystwo powinno pracować nawet dla dobra kolegów, doń nie należących, powinno bowiem iść naprzód z ideą, która jedna jedyna może odnieść zwycięstwo. W każdym razie nie wolno mu rozpoczynać swej działalności przymusem lub terroryzmem, lecz szczerą, rozsądną i usilną pracą dla swych pięknych celów, a wtedy bez jakiejkolwiek rezolucyi przyciągnie moralnie i skupi wszystkich kolegów około siebie, gdyż będą oni w takiem towarzystwie widzieli korzystny i dobroczynny dla siebie związek. Jestem przekonany, że Towarzystwo Samopomocy, które przecież już na dłuższy czas przed wiecem lwowskim istniało, pracowało i rozwijało się, w ten właśnie sposób pojmuje swe zadanie i nie omylę się chyba, twierdząc, że rezolucya lwowska, chociaż leży w interesie tego Towarzystwa, niemile je dotknęła.

Kończę, uważając rezolucyę przymusową z zasadniczych względów jako niebyłą, kończę „wezwaniem w imię koleżeństwa wszystkich kolegów, by do Towarzystwa Samopomocy przystąpili“ i z nadzieją, że niebawem to Towarzystwo obejmie istotnie ogół lekarzy.

Prof. Dr. Włodzimierz Sieradzki.

2.2

Głos prof. dra Kadyi'ego.

Szanowna Redakcya „Głosu lekarzy“, otwierając dyskusyę nad rezolucyą III., uchwaloną przez Zjazd lekarzy we Lwowie, w dniu 28. czerwca 1903, którą sformułował był kol. Mikołajski, trafiając w moją intencyę, była łaskawa pozostawić mi pierwszeństwo do zabrania głosu. Nie korzystałem z tego dotychczas, pragnąc wprzód poznać zapatrywania rozmaitych kolegów, przemawiających bądź to za, bądź też przeciw tej rezolucyi.

*) Co do tego jednak punktu, otrzymałem od jakiegoś kolegi list anonimowy (składam go Redakcyi »Głosu lekarzy«), w którym tenże kolega — nie bez słuszności — zaznacza, że wśród kolegów, nie mogących opłacać rocznych 12 koron, znajdują się i tacy, którzy do tego smutnego faktu przyznać się wstydzą, nie chcą i nie mogą. Dodam też, że są lekarze, którzy całe życie cierpią niedostatek i chyba stale musieliby być od wkładek uwolnieni. W każdym razie i w tym kierunku sprawa nie przedstawia się tak prosto.

Obecnie, gdy dyskusya zbliża się ku końcowi i gdy można przypuszczać, że chyba już nie znajdą się nowe uzasadnienia na poparcie jednego, lub drugiego zapatrywania, pospieszam, aby przed zamknięciem łamów „Głosu lekarzy“ w tej „ważnej sprawie“, dać wyraz wrażeniom, jakie odniosłem i wyjawić moje zdanie, które urobiłem sobie na podstawie tej dyskusyi, a które mogę streścić w następujących trzech punktach:

1. Przedewszystkiem muszę zaznaczyć, że słowa rezolucyi: „odmawia im praw, z koleżeństwa wynikających“ rozumiałem i rozumię tak, jak kol. Pręgowski (zob. „Głos lekarzy“ nr. 5 str. 6). Nawet przez myśl mi nie przeszło, że z tymi, którzy nie chcą przystąpić do Tow. Samopomocy, członkowie Towarzystwa powinniby, lub mogliby zrywać wszelkie stosunki towarzyskie, a więc ich nie chcieć znać, nie podawać im ręki, nie mieć z nimi konsylijów lub tp. Z tymi — jak się wyraził kol. Przesmycki — „opornymi“ można żyć tak, jak się żyje z księżmi, z adwokatami, profesorami, sędziami, przemysłowcami, kupcami itp., którzy mogą być naszymi krewnymi, przyjaciółmi, ale nie są naszymi kolegami. Odmawiać komuś praw, z koleżeństwa wynikających — mojem zdaniem — może oznaczać tylko, że w sprawach zawodowych i koleżeńskich nie liczy się z jego zdaniem, lub zapatrywaniem, nie staje się w jego obronie przeciw osobom innego stanu, nie porozumiewa się z nim w sprawach zawodowych, nie żąda się jego współdziałania w takich sprawach, ani też nie współdziała na jego wezwanie, lecz odpowiada: „przystąp pan do „Samopomocy“, a wtedy pomówimy o tej sprawie“; sporów z nim nie wytacza się przed forum koleżeńskiem, lecz ucieka się do sądów honorowych, złożonych z nielekarzy, lub do ck. sądów itp. To zresztą rozumie się samo przez się; kto bowiem nie chce iść razem z kolegami, niechaj chodzi samopas, choćby nawet na złamanie karku.

2. Rezolucya III. nie może odnosić się do tych kolegów, którzy pragną należeć do organizacyi stanu lekarskiego (Towarzystwa Samopomocy), lecz rzeczywiście nie mają pieniędzy na opłacanie wkładki. W tym względzie zgadzam się z przeważną większością kolegów, którzy zabierali głos w tej sprawie, i sądzę, że Towarzystwo Samopomocy powinno i może uczynić ulgi jak najdalej idące, ażeby kolegom niezamożnym umożebnić przystąpienie do Towarzystwa. Wszakże właśnie ci koledzy najbardziej potrzebują Towarzystwa Samopomocy.

3. Jeżeli ktoś, mimo takich ułatwień, nie przystąpi do organizacyi stanu, to już nie wiem, jakie będą mogły być tego powody, jeśli nie bezgraniczna apatya i obojętność, albo też wprost zła wola i intencya ubezwładniania działalności Towarzystwa i osiągania własnych korzyści przez wyłamywanie się ze solidarności koleżeńskiej.

Cała wszakże dyskusya „w ważnej sprawie“ przekonała mnie, że na takich „opornych“ nie ma rady, jak wogóle „na upór nie ma lekarstwa“.

Kol. Sieradzki ma słuszność, twierdząc, że sprawa ta należy do tych, „nad któremi nigdy i nigdzie na żadnem zebraniu nie może być głosowania“, że „wystarczy jeden głos, wystarczy stare *liberum veto*, by całej rzeczy odjąć znaczenie“. Czy wszakże *liberum veto* tam, gdzie chodzi o dobro ogółu, jest chwalebne i moralne, tej kwestyi kol. Sieradzki nie rozpatruje — i znowu ma słuszność, gdyż dla sprawy jest rzeczą obojętną, czy ten, który ją psuje, czyni to z pobudek szlachetnych, albo z głupoty, lub sobkostwa.

Przekonałem się więc, że celu, ze wszech miar pożądanego — tj. aby wszyscy koledzy należeli do nieoficyalnej organizacyi stanu (którą ma być Towarzystwo Samopomocy) — nie można dopiąć przez wywieranie „przymusu moralnego“, że więc także rezolucya III. Zjazdu z 28. czerwca 1803, taka, jak ją sformułował kol. Mikołajski, nie doprowadzi do zamierzonego celu.

Nie żałuję wszakże, żem ją przyjął jako swój wniosek. Wywołała ona dyskusyę i zainteresowanie sprawą szerokich kół koleżeńskich i — jak sądzę — doprowadziła do powszechnego przekonania, że wszyscy lekarze, bez wyjątku, powinni się połączyć w organizacyi „Samopomocy“, gdyż tego wymaga interes stanu i interes każdej poszczególnej osoby, należącej do stanu lekarskiego.

Uznaję się zwyciężonym: przymus moralny, którego pragnąłbym w interesie dobra ogółu lekarzy, okazuje się niemożebnym i nie doprowadziłby do celu. Pocieszam się tylko tem, że *in magnis voluisse sat*, tudzież, że znacznie zbliżyliśmy się do celu, w którym rezolucya była postawiona.

We Lwowie, dnia 5. października 1903.

Prof. Dr. Henryk Kadyi.

Komunikat komitetu organizacyjnego.

Na podstawie dyskusyi, przeprowadzonej w „*Głosie lekarzy*“ nad rezolucyą III., uchwaloną na Zjeździe lekarzy we Lwowie dnia 28. czerwca (wniosek Prof. Dra Henryka Kadyi'ego), podpisany Komitet organizacyjny przyszedł do przekonania:

1. Że konsekwentne przeprowadzenie tej rezolucyi napotkałoby na opozycyę ze strony rozmaitych kolegów, którzy wywieraniu przymusu moralnego przeciwni są ze względów zasadniczych i taktycznych.

2. Że takie postawienie sprawy na ostrzu miecza zraziłoby wielu kolegów do Towarzystwa Samopomocy, a przez to samo organizacyi zaszkodziłoby raczej, niżby przyniosło korzyść.

3. Że przeto wykonanie tej rezolucyi nie doprowadziłoby do zamierzonego celu — a samo nawet poddanie tej rezolucyi ponownemu głosowaniu i to głosowaniu powszechnemu kolegów wywołać by mogło nieporozumienia.

4. Że zresztą cel, do którego zmierzała ta rezolucya właściwie jest już osiągnięty przez dyskusyę samą, która wykazała nieodzowną potrzebę, aby wszyscy koledzy, bez wyjątku, we wspólnym interesie złączyli się w dobrowolnej organizacyi.

5. Że w interesie sprawy jest rzeczą pożądaną, aby wszystkim kolegom ułatwić przystąpienie do Towarzystwa Samopomocy przez obniżenie wkładek, jak najdalej idące — kolegom zaś, którzyby i drobnej wkładki nie mogli opłacać (zwłaszcza początkującym) poczynić wszelkie możebne w tym względzie ulgi (uwolnienie od opłaty wkładek lub odraczanie ich uiszczenia).

Wobec tego stanu rzeczy podpisany Komitet organizacyjny postanowił:

a) rezolucyi w mowie będącej nie poddawać powszechnemu głosowaniu kolegów;

b) na Walnem Zgromadzeniu Towarzystwa Samopomocy w dniu 1. listopada 1903 przedstawić wnioski, zmierzające do ułatwienia wszystkim kolegom przystępowania do Towarzystwa Samopomocy.

Prof. Dr. Grzegorz Ziembicki, przew. kom. org., *Dr. Bronisław Paklikowski,* sekr. kom. org. Referenci: *Prof. Dr. Henryk Kadyi, Dr. Szczepan Mikołajski.*

Biblioteka Słuchaczów medycyny

we Lwowie.

Pierwsze walne konstytujące zgromadzenie członków nowo założonej „*Biblioteki słuchaczów medycyny we Lwowie*“ odbyło się w sobotę, dnia 7-go b. m. w sali anatomii opisowej.

Niezbyt licznie stawili się nań słuchacze medycyny, choć w myśl ogłoszonej uchwały komisyi organizacyjnej wszyscy medycy są *a priori* uważani za członków Towarzystwa; z zaproszonych profesorów przybyli tylko prof. Gluziński i Szymonowicz, nadto kilku młodych lekarzy obecnością zamanifestowało sympatye dla nowego Towarzystwa.

Zgromadzenie zagaił kol. Wernicki w krótkich słowach, opowiedziawszy historyę powstania Towarzystwa, oraz wskazawszy jego cele, jak ułatwienie studyów uboższym kolegom, wywołanie przez odczyty i pogadanki szlachetnej emulacyi na polu nauki, wyszkolenie i przygotowanie młodzieży do późniejszej pracy w zawodzie lekarskim. W końcu złożył mowca podziękowanie tym profesorom, którzy spieszyli z pomocą Towarzystwu (prof. Mars złożył na cele Towarzystwa sto koron). Po udzieleniu absolutoryum komisyi organizacyjnej uchwaliło Walne Zgromadzenie przyjąć na lokal Towarzystwa ofiarowaną przez prof. Prusa salę w instytucie patalogicznym, poczem przystąpiono do wyboru wydziału, w skład którego weszli:

Kol. Wernicki, przewodniczący, kol. Gröbel, zast. przewodniczącego, kol. Chamiec, skarbnik, kol. Alerhand, sekretarz, kol. Huzar, bibliotekarz, koleżanka Roszkiewiczówna, kol. Sladki i kol. Długoszowski, wydziałowi.

Do komisyi szkontrującej wybrano kolegów: Zbyszewsktego, Selcera i Buraczyńskiego.

Temu nowo obranemu Wydziałowi poleciło Walne Zgromadzenie dalszą akcyę koło rozwoju Towarzystwa. Na tem obrady skończono. Po zgromadzeniu odbył się w restauracyi filharmonijnej komers.

Reklamowanie leków.

Napisał
Dr. Anzelm Haendel z Jarosławia.

Nawiązując do ostatnich słów artykułu p. t. „Partactwo lecznicze“ w 5 numerze *Głosu lekarzy* a mianowicie do słów, tyczących się ogłaszania leków po czasopismach politycznych, pozwolę sobie dodać w tej kwestyi kilka spostrzeżeń i uwag. Istnieją trzy metody robienia reklamy dla leków.

Pierwsza, najbardziej rozpowszechniona, to ogłaszanie leków po pismach politycznych, ba nawet humorystycznych. Że taki sposób popularyzowania leków, częstokroć nieobojętnych, wyrządza szkodę zarówno chorym, jak i lekarzom, wzbogacając jedynie fabrykantów, o tem nie ma dwóch zdań.

Wszak nawet taka syrolina, bezkrytycznie przez laików stosowana w każdym gatunku kaszlu i w każdym okresie choroby, powoduje wedle mego doświadczenia nieraz nader szkodliwe skutki.

Widziałem gwałtowny krwotok płucny u pacyenta, który dotychczas krwią nigdy nie pluł, podczas zażywania trzeciej flaszki syroliny, którą sobie sam na własną rękę zaordynował za poradą jakiegoś również kaszlącego przyjaciela.

Wobec takiego jarmarcznego postępowania fabryk chemicznych jest tylko jedna metoda walki i to stanowi mój konkretny wniosek: Utworzyć w *Głosie lekarzy* jakoteż i w innych pismach lekarskich stałą rubrykę, mającą wymieniać wszystkie środki lecznicze, przez fabrykantów w pismach nielekarskich ogłaszane, a wszyscy koledzy powinni sobie uważać za obowiązek honoru wymienione leki nie tylko ignorować, ale wprost raz na zawsze bojkotować -- jużciż, o ile się takowe przez inne nienatrętne i nie wynoszone reklamą dadzą zastąpić, a wiemy o tem wszyscy, ze zastąpić dadzą się łatwo.

Jednakowoż tej samej miary używajmy wobec wyrobów swojskich, jak i wobec obcych, gdyż i nasi zaczynają wstępywać w ślady fabrykantów obcych.

Druga metoda reklamy wychodzi ze strony aptekarzy, a dzieje się to tak:

Zgłosi się kto z receptą lekarza. Po kilku dniach poskarży się przed aptekarzem, że lek na koklusz, lub coś podobnego jeszcze nie odniosł spodziewanego skutku. I w tej chwili niejeden z aptekarzy (zaznaczam wyraźnie, że nie mówię tego o wszystkich) poradzi: a możeby Pani wzięła ten a ten syrup, to środek pewny, znakomity. I rozpoczyna się wędrówk tego sławnego syropu od sąsiadki do sąsiadki, od jednej przyjaciółki do drugiej i obiega wnet całe miasto. Inne, jak naprzykład syrolina, kaptol są wprost ogłaszane afiszami po drzwiach i ścianach apteki.

I na cóż tu trzeba lekarzy, jeżeli się na wszystkie choroby dostatnie tak słodziutkie i przyjemne, gotowe syrupy. *Dulce et utile.* Wobec panów aptekarzy, wystarczy jeżeli lekarze każdej sekcyi Towarzystwa Samopomocy wystosują przez swą Reprezentacyę do aptekarzy swego okręgu przedstawienie, w którem możemy zaznaczyć, że zauważywszy u pacyentów leki, wydane bez ordynacyi lekarskiej, prosimy, aby aptekarze na przyszłość tych a tych środków leczniczych bez naszego polecenia nie sprzedawali, oraz aby afiszowania tychże leków po ścianach apteki zaniechali. Łącznie z tem można ich też prosić, aby tychże leków nie wydawali powtórnie — chociażby na receptę, jeżeli na tejże lekarz, jak i przy innych środkach, wyraźnie nie napisał „repetatur“.

I jestem przekonany, że aptekarze z chęcią do naszego życzenia się zastosują, przekonani, że mamy do rozporządzenia inne środki, jeżelibyśmy ich i nadal widzieli na tej dla nas szkodliwej drodze.

Z dotychczasową wspaniałomyślną tolerancyą i obojętnością w tym kierunku musimy raz na zawsze stanowczo zerwać.

Pozostaje wreszcie jeszcze jeden sposób, w który pewne leki zyskują reklamę.

Jest to rozpowszechniający się niestety co raz bardziej zwyczaj, że lekarze tłómaczą choremu, lub otoczeniu, że mu to a to przepisują.

Są koledzy, którzy goniąc za sławą, że leczą środkami bardziej naturalnymi, mało recept pisząc, mówią wprost do chorego:

„Weź pan sobie flaszeczkę syroliny“ lub „weź pan Thiolinę“, albo też „Przepiszę pani Alletris cordial“, „przepiszę pani Bromidię“.

Cóż się dzieje? Po pewnym czasie ta sama pani już i bez porady lekarskiej kupuje w aptece flaszeczkę tej słynnej „Alletris cordial“, a nawet przyjaciółki i sąsiadki również w ten sam Elixir się zaopatrują.

Wszak na etykiecie flaszki jest podany sposób użycia a na dodanym czerwonym arkuszu szeroko i obszernie opisuje się symptomy choroby i wychwala cudowne działanie tego leku i następują podziękowania z najwyższych sfer towarzyskich – nawet książąt i monarchów a dalej jeszcze potwierdzenia ze strony najwyższych powag lekarskich.

I pacyent olśniony, oszołomiony, popija ten cudowny napój, którego nawet książętą z tak znakomitym skutkiem codziennie używają. Do czegoż mu jeszcze potrzeba porady lekarza?

I tak pomału — pomału na każdą chorobę i na każdy objaw chorobowy rodzi się nowy elegancki syropik, a my zostajemy spokojnie i obojętnie na uboczu i patrzymy z powagą z Olimpu, jak to pięknie medycyna się popularyzuje a panowie fabrykanci bogacą.

Na ten ostatni sposób reklamy, niestety od nas samych pochodzący, jest jedyny środek. Unikajmy z zasady wszelkich środków, zaopatrzonych etykietami ze sposobem użycia, dawkowaniami i wskazaniami. Po wtóre pamiętajmy o tem raz na zawsze, że pacyent, chociażby najinteligentniejszy, dla swego własnego dobra nie powinien wiedzieć, co mu przepisujemy.

Są to na pozór drobnostki, ale drobnostki, które stawszy się systemem, wyrządzają nam, a także bezsprzecznie i nauce lekarskiej na teraz i na przyszłość nieobliczalne szkody.

Kronika.

Koledzy!

Chcąc z Nowym Rokiem uregulować liczbę nakładu naszego pisma, prosimy usilnie o nadesłanie zaległości za rok bieżący i prenumeraty półrocznej, lub rocznej na rok 1904.

Ponieważ wielu kolegów dotąd nie nadesłało przedpłaty ani zwłoki nie zażądało, mamy wątpliwość, czy w ogóle życzą sobie, byśmy im nasz organ posyłali. Prosimy więc uprzejmie tych kolegów, którzy Głosu lekarzy otrzymywać nie chcą, by nam o tem donieśli. Nikomu narzucać naszego pisma nie chcemy. Dotychczasowa liczba prenumeratorów wystarczy do opędzenia kosztów wydawnictwa przy zredukowaniu liczby egzemplarzy i wysyłki do liczby prenumeratorów.

Gdyby wszyscy, zalegający z przedpłatą, wyrównali zaległość i nadesłali dalszą prenumeratę najdalej do 15. grudnia b. r., moglibyśmy bez podwyższenia ceny wydawać „Głos lekarzy“ co tydzień. Pozwoliłoby nam to rozszerzyć ramy pisma i skuteczniej o wiele spełniać zadanie obrony interesów zawodowych lekarzy.

Redakcya.

Dr. Szymon Ładniewski zmarł w dniu 3. b. m. we Lwowie śmiercią samobójczą, zażywszy 0·20 i wstrzyknąwszy sobie 0·30 morfiny. Zmarły był widocznie zniechęcony do zawodu lekarskiego, jak świadczy o tem jego artykuł, zamieszczony niedawno w naszem piśmie, a ostrzegający młodzież, by na medycynę się nie udawała, bo w zawodzie lekarskim czeka ją tyfus plamisty, szpital, lub strychnina. Autor artykułu zamiast strychniny wybrał sobie morfinę. A jednak miał on dość rozległą praktykę i wedle zapewnienia dzienników piękne z niej dochody.

W sprawozdaniu z Walnego Zgromadzenia Tow. Samopomocy podają delegaci lwowscy tylko najważniejsze szczegóły obrad, bliższe zaś ich omówienie pozostawiają do ustnego sprawozdania na zebraniu lwowskich członków Samopomocy, które niebawem zwoła Prezydyum komitetu organizacyjnego.

Byłoby pożądanem, aby grupa lwowska Tow. Samopomocy zbierała się częściej na narady w sprawach bieżących, a z przebiegu dyskusyi koleżeńskiej zdawalibyśmy sprawę w naszym organie, co niewątpliwie zachęciłoby i inne grupy względnie Reprezentacye do żwawej działalności. Jest wiele kwestyj, doniosłych dla praktyka lekarza, których omówienia i uregulowania nie powinniśmy spychać jedynie na Izby lekarskie, lecz sami je rozpatrzeć, a przez to informacyjnie oddziałać na Izby. Do takich zagadnień należy n. p. sprawa odejmowania lekarzom dyplomu w drodze dyscyplinarnej, sprawa tytułów specyalisty lekarza, sprawa kurfuszerki, sprawa sekcyi społeczno-lekarskiej na Zjazdach lekarzy i przyrodników, sprawa rozporządzenia o tłumieniu epidemij, sprawa lekarzy szkolnych, sprawa ministerstwa dla spraw sanitarnych, sprawa stosunku do kas chorych i wiele, wiele innych kwestyj.

Lekarze lwowscy po długiej apatyi zajęli obecnie w naszym ruchu zawodowym pierwsze szeregi i ogół lekarzy w kraju spogląda na stolicę z tem przekonaniem, że stąd będzie wychodziła inicyatywa pożyteczna ku podniesieniu naszego zawodu z ekonomicznego upadku i wnioski do reform pożądanych. Niechże więc wszyscy koledzy lwowscy jednoczą się w Tow. Samopomocy, ale niech nie ograniczają się tylko na zapłacenie wkładki, a schodzą się licznie na poważne debaty zawodowe.

W sprawie artykułów ruskich wszystkie korespondencye złożyła redakcya do zreferowania kol. dr. Ozarkiewiczowi, który z powodu rozlicznych przeszkód referatu swego do umieszczenia w „Głosie lekarzy“ nie przedłożył. Wobec wyniku narad koleżeńskich na Walnem Zgromadzeniu Tow. Samopomocy referat ten stał się obecnie bezprzedmiotowym, gdyż redakcya wyraźnie odwołała się w tej sprawie do zdania kolegów, zebranych na Walne Zgromadzenie i wytoczenie sprawy na tem zebraniu przed kilkoma tygodniami zapowiedziała, a do zapadłych uchwał się zastosuje.

Sekcya dla spraw społeczno-zawodowych lekarskich będzie utworzoną na najbliższym Zjeździe lekarzy i przyrodników, gdyż w tym kierunku objawili życzenie nie tylko lwowscy i krakowscy, ale również lekarze warszawscy. Zorganizowaniem sekcyi ma się zająć prezydent Izby lekarskiej lwowskiej, dr. Festenburg, który ma utworzyć osobny komitet w celu ułożenia planu referatów. Rzecz oddano w dobre ręce i mamy nadzieję, że sekcya społeczno lekarska wykaże się pokaźnymi rezultatami.

Do Tow. Samopomocy lekarzy przystąpili w dalszym ciągu i należytość złożyli na ręce kol. dr. Moszkowicza: Dr. Singer ze Lwowa 4·—, dr. Frostig Henryk z Bełza 6·—, dr. Lisowski Maryan ze Lwowa 4·10, dr. Stefan Maciejowicz z Waręża 5·—.

Nadto złożyli dla Tow. Samopomocy: dr. Szamed z Janowa 6·—, dr. Wehrn Leon z Mikołajowa 3·—.

Fundusz zapomogowy: Zostało 279 kor. 5 hal. Przybyło: honoraryum autorskie dr. Józefa Kadyi'ego 3 kor. 95 hal. Pozostaje 283·— kor.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy.)

Dr. Słapa 6·—, dr. Hirsch Dawid 3·—, dr. Cercha (Kraków) 6·—, dr. Wachtel (Kraków) 6·—, dr. Jaugustyn 3·— (za II. półrocze), dr. Flis 6·—, dr. Liebeskind 3·— (za II. półr.), dr. Markl 6·—, dr. Szarkowski 3·—, dr. Laufer 3·— (za II. półr.), dr. Zagórski R. 6·—, dr. Zarzycki E. 6·—, dr. Stobiecki 6·—, dr. Pohorecki 6·—, dr. Olszak 6·—, dr. Kopff 6·—, dr. Hulles 3·—, dr. Dawidowicz 6·—, dr. Wehrn Leon 3·— (za II. półr.), dr. Rosner Maksymilian 3·—, dr. Agatstein 3·—.

Najwyższe odznaczenia:
DYPLOMY HONOROWE I ZŁOTE MEDALE
z Wystaw w Paryżu, Londynie, Marsylii i Wiedniu.

Laboratoryum chemiczno-farmaceutyczne
Eugeniusza Matuli
Radomyśl koło Tarnowa.

Wyroby fabryczne, maszyny parowe.

Sapomenthol:
Nacieranie ból uśmierzające. W bólach reumatycznych różnych postaci, specyalnie w reumatyzmie mięśniowym, Lumbago, Ischias, Nerwobólach.
Działanie szybkie, w zastosowaniu łatwy i przyjemny.
Odpowiednie miejsca naciera się 2—3 razy dnia, owijając watą lub flanelą.
Przy mocnych bólach okład wysychający, bezpośrednio po natarciu.
Zawiera w 100: 0·1 Aether, 10 Camphor, Ammon. Menthol 20, Sapon 10, Alcocholu 60
Dozwolony w Cesarstwie Rosyjskiem przez Minist. Spraw. Wewn.

Stomachin:
Środek dyetetyczny. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, zwiększa apetyt. Przy Hyperemesis Gravidarum działa uspakajająco. Jest wyciągiem chinowym i zielnym na czystym Cognacu francuskim. Kieliszek 2—3 razy dnia, bezpośrednio przed jedzeniem, z herbatą lub sam.
Dla płucnych, tenże preparat cum Acid. cynamilicum 0·35 na 200.
Do nabycia w aptekach tylko w oryginalnym opakowaniu po 2 i 4 koron.

Vinum Condurango:
Specyalnie przyrządzane, w niedomogach wydzielniczych na różnym tle polecane. Miłe w użyciu, smaku przyjemnego.
Tylko w oryginalnych butelkach po cenie 2·40.
Przy przepisywaniu mych preparatów, upraszam zawsze dodawać „oryginał Matula“. Nazwa, opakowanie i marka ochronna są zaprotokołowane.
Każdy mój preparat zaopatrzonym jest Marką ochronną „Palmą“.
Do nabycia w aptekach, jakoteż wysyłka wprost: Próbki i broszurki dla WP. Lekarzy gratis i franco.

Rządowo uprawniona

Fabryka wód mineralnych sztucz. i specyalnie leczniczych
pod firmą

K. RZĄCA i CHMURSKI
w Krakowie, ul. św. Gertrudy 4.

wyrabia pod kontrolą Komisyi Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecone przez toż Towarz.

Wody mineralne
odpowiadające składem chemicznym wodom: **Bilińskiej, Giesshublerskiej, Selterskiej, Vichy, Marienbadzkiej, Homburg, Kissingen** tudzież

specyalnie lecznicze
jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną, oraz wody **lecznicze normalne** z przepisu **Prof. Jaworskiego.**

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach.

Cenniki na żądanie franco.

Główny skład we Lwowie w apt. J. Wewiórskiego, Halicka 5,

APTEKA KONSTANTEGO WISZNIEWSKIEGO
w Krakowie

poleca własnego wyrobu

Tabletki kaskarowe
Środek wypróbowany, nie sprawiający boleści nie zawiera bowiem **aloesu**, nieszkodliwy i przyjemny w użyciu. Dla PP. Aptekarzy artykuł popłatny w sprzedaży odręcznej. Cena słoika dla Publiczności **1 Kor.**

Piwo z ekstraktem słodowym
Wyborny środek na kaszel, katar płuc i żołądka. Używa się 3 razy dziennie po 2 większe łyżki. Cena butelki dla Publiczności **72 hal.**

Zawsze świeża krowianka krajowa i wiedeńska.

Skład Surowicy przeciwbłoniczej z Zakładu Dra O. BUJWIDA w Krakowie i Instytutu rządowego w Wiedniu.

Wysyłka zamówień odwrotnie.

MEDAL WYSTAWY LEK.-PRZYR. 1900.

Wilhelm W. Ornatowski
z Ameryki, Chicago

FABRYKA NARZĘDZI CHIRURGICZNYCH
w Krakowie, ulica Mikołajska 10.

Wielmożnych P. Profesorów i Lekarzy proszę o poparcie.

NARZĘDZIA medyczne, chirurgiczne, elektro-ortopedyczne, wszelkiego rodzaju bandaże, pasy brzuszne i pępkowe **po bardzo umiarkowanych cenach.**

BRZYTWY, nożyczki i scyzoryki, roboty szlifierskie.

Obstalunki wykonuje starannie i punktualnie.

Dla wydoskonalenia się w zawodzie praktykowałem za granicą kilkanaście lat.

Wielmożnych P. Profesorów i Lekarzy proszę o poparcie.

MEDAL ZŁOTY na Wystawie przyrodniczo-lekarskiej w Krakowie 1900 roku



HORS CONCOURS na Wystawie politechniczej we Lwowie 1902 roku

Lwowska fabryka chemiczna
„TLEN”
Lwów-Zamarstynów

poleca:

Wszelkiego rodzaju środki opatrunkowe

Mydła lecznicze — Plastry i maści

Resorbinum Hydrargyri einer. $\frac{1}{2}\%$ w rurkach szklanych á 30 gr.

Sole do kąpieli z kwasu węglowego (CO^2)

Hepar sulphuris

Kwas azotowy Argentum nitricum cryst. et fusum, Bismuthum subnitricum, Bismuthum subgallicum, Bismuthum salicylicum bas.

Woda utleniona do celów leczniczych i technicznych

Prócz tych artykułów, ważnych dla sfer lekarskich, fabryka nasza wyrabia jeszcze:

Mydła toaletowe w 300 gatunkach.

ATRAMENTY: antracentowy, alizarynowy, do kopiowania i kolorowe.

Trucizny na myszy polne: fosforowe, strychninowe, arszenikowe i barytowe.

DROGUERYA
POD „CZERWONYM KRZYŻEM“
Lwów, plac Kapitulny 1

LESZKA SŁADOWSKIEGO
MAGISTRA FARMACYI

poleca Wnym Panom Lekarzom następujące artykuły:

Materyały apteczne, Środki uniwersalne, Opatrunki do ran, Suspensoria, Wata, Gazy fabryki „Tlen“, Opaski, Calicot, płócienne, flanelowe, trykotowe, lniane, gumowe, „Ideal“ strzępione, Pończochy gumowe, Hegary, Cathetery, Gruszki do lewatyw i t. d.

Główny skład prezerwatyw gumowych i rybich.

Malaga, Cognac i wszelkie środki dyetetyczne, Samatosa, Sanatogen itd.

Wszelkie środki do desynfekcyi.

O łaskawe poparcie uprzejmie prosi

Sładowski Leszek.